Actieblad

Februari 1997, 108ste jaargang nr. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Chronique scandaleuse 1996

"Het is een idioot natuurlijk," zei hij. "Ook idioten moet je serieus nemen," antwoordde Beerta. "Idioten kunnen heel gevaarlijk zijn."

Mijnheer Beerta (pag.45). J.J.Voskuil

Net als vorig jaar weer een kleine bureau-opruiming met faits divers op het gebied van de charlatanerie. Elk bericht zou voldoende stof bieden voor diepgravende analyses en commentaren, maar in het kader van de scheiding tussen nieuws en commentaar - een scheiding die in het *Actieblad* zeldzaam zal blijven, dat beloven wij - nu de harde feiten zonder verdere toelichting. Dat ieder zich er het zijne van moge denken!

Microben

In een folder van het Van Rein Instituut te Alkmaar, dat o.a. Brooker's kleurentherapie toepast bij post-traumatische dystrofie, bij MS, ME en onbegrepen pijnklachten staat de volgende informatie: 'Tijdens de behandeling wordt de kleur die overeenkomt met de frequentie van de microbe teruggevoerd in het lichaam met behulp van een radio-draaggolf. De patiënt is hiervoor direct verbonden met de zogenaamde oscillatormachine. Bloedbaaninfecties zijn eenvoudig te stoppen. Door aansluiting op de machine gaan alle microben circuleren. Infecties in organen en spierweefsel vragen om een intensievere behandeling. Uiteraard is veel afhankelijk van bloedsomloop, leeftijd, vitaliteit en postuur van de patiënt. Gedurende de behandelingsperiode wordt de patiënt dagelijks getest. Om er zeker van te zijn dat er geen infecties in het lichaam overblijven, wordt de patiënt een week na de behandeling algeheel gecontroleerd. (......) De kosten bedragen *f* 82,25 per dag en mocht een aanvullende osteopathische behandeling nodig zijn, dan kost die *f* 55,- per half uur. (......) De behandelend fysiotherapeut R.M.Bartlema is tevens osteopaat, manueeltherapeut, Reiki-master, NLP-trainer, hypnotherapeut, acupuncturist en hij heeft zich in de afgelopen jaren volledig gespecialiseerd in de cranio-sacraaltechnieken van Dr. Upledger.'

12.500 functies of beroepen

Artsen mogen geen reclame maken, maar dr.R.Soerjanto, gepensioneerd revalidatie-arts te Leiden, wordt waarschijnlijk door dezelfde motieven gedreven als zijn plaatsgenoot René Spiekstra: de wil om goed te doen is te groot en dan moeten soms andere overwegingen wijken. Al tijdens zijn aanstelling bij het AZL had Soerjanto veel belangstelling getoond voor de 'zeldzame spierziekte' fibromyalgie en bij zijn pensionering startte hij een adviesorgaan voor fibromyalgiepatiënten. Blijkens een paginagroot interview in 'Weekeinde' van 20 april 1996 heeft Soerjanto 'stad en land afgereisd' om een middel te vinden waarmee de omstreden diagnose objectief zou kunnen worden vastgesteld. En eindelijk slaagde hij in zijn opzet. Hij ontdekte het bestaan van de Ergos, een kamergroot apparaat, waarmee de duurbelastbaarheid gemeten kan worden. In het enorme gevaarte zitten in een computersysteem gegevens van 12.500 functies en beroepen, zodat volstrekt objectief vastgesteld kan worden hoelang iemand een bepaalde taak kan blijven uitvoeren.

Soerjanto is te bereiken via de Nationale Vereniging Fibromyalgie-patiënten te Nieuwe Pekela. Menigeen zal hem via die weg weten te vinden, want hij stelde aan het eind van het artikel: "Fibromyalgie is niet te genezen. Maar ik ken wel diverse behandelmethoden waarmee ik de symptomen kan verminderen: minder pijn en meer energie. En mijn behandelingen zijn erop gericht om die neerwaartse spiraal, waarin mijn patiënten terechtkomen, te doorbreken."

Nergens last van

Dr. Hing Gwan Kho, anaesthesioloog in het St.Radboudziekenhuis te Nijmegen, brengt twintig minuten voor de operatie (een prostaatverwijdering) de naaldjes aan, die dan beginnen 'met het activeren van de natuurlijke morfinespiegel van het lichaam'. Daarnaast ontvangt de patiënt gewone 'westerse' anaesthesie, omdat volgens Kho 'De klassieke Chinese techniek, waarbij de patiënt tijdens de hele ingreep wakker blijft - zelfs bij hersenoperaties - niet is over te planten naar het westen' en 'dat is ook zijn bedoeling niet'. Toch heeft de acupunctuur grote voordelen, aldus Kho in een interview met *De Gelderlander* van 20 december 1995: "Acupunctuur heeft geen bijwerkingen, zoals misselijkheid en braakneigingen. Ook verstoort acupunctuur de ademhaling niet. Tijdens de operatie heeft een patiënt nergens last van, blijft de bloedddruk gelijk en de pols stabiel, en na de operatie wordt een patiënt sneller wakker."

Qi-stagnatie, Yin-deficiëntie en damp

'Er zijn twaalf hoofdmeridianen. Twee of meer meridianen zijn altijd aan elkaar gekoppeld en beïnvloeden elkaar bij verstoringen; bijv. de nier- en blaasmeridiaan of de lever- en galblaasmeridiaan. Op deze meridianen liggen acupunctuurpunten, die men kan beïnvloeden d.m.v. naalden en elektrische, thermische of mechanische prikkels. De Qi-energie is een verzamelnaam. Qi zorgt voor de transformatie en transport, de beweging, de verwarming en de bescherming van het

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

lichaam. (........) Lichamelijke klachten worden veroorzaakt door een blokkade: teveel of te weinig Qi. (...) Bestaat bij een persoon reeds een tekort aan Qi, dan kan een externe prikkel (trauma, fraktuur of infuus) leiden tot stagnatie en tot reflexdystrofie. (.....) Bij de besproken patiënt (een man met een gebroken been) was er sprake van Qi-stagnatie, Yin-deficiëntie en damp.'

G.J.D.Bleijerveld, revalidatie-arts in het artikel 'Sympathische Reflexdystrofie en Acupunctuur'. Gepubliceerd in het *BMC Medisch Journaal* (juni 1996), een uitgave van het Groot Ziekengasthuis te Den Bosch.

Sjamanen en psychologen.

Sjamanen uit Afrika en Azië en westerse psychotherapeuten hebben elkaar ontmoet op het eerste wereldcongres over psychotherapie in Wenen, gehouden in juli 1996. De voorzitter van de Wereldraad voor psychotherapie Pritz verklaarde, dat de sjamamen hun visie zouden geven op de behandeling van emotionele problemen. "Zij hebben allemaal een training van jaren achter de rug en zijn in hun culturele context verantwoordelijk voor het geestelijk welzijn van hun cliënten," aldus Alfred Pritz.
(*Trouw*, 1 juli 1996)

Goede bedoelingen.

Omdat ze een geesteszieke vrouw zou hebben mishandeld is de Tubbergse gebedsgenezeres T.W. door de rechtbank te Almelo veroordeeld tot zes maanden gevangenisstraf. Twee van haar medewerkers kregen dezelfde straf. De echtgenoot, die zijn 44-jarige vrouw overleverde aan de gebedsgenezeres, kreeg een vorwaardelijke straf van twee maanden. Het slachtoffer werd door haar man naar de zogeheten Pater Pio Stichting gebracht. Ze werd daar tussen maart en oktober 1994 vastgehouden, mishandeld en vastgebonden. Als zij naar buiten mocht werd zij met een touw om haar pols aangelijnd. De rechtbank zei niet te twijfelen aan de goede bedoelingen van de medewerkers van de stichting, maar verweet hen lichtvaardig en geheel op eigen gelegenheid een therapie toe te passen die was gebaseerd op religieuze inspiratie en die dus niet te toetsen viel.
(*De Volkskrant*, 10 juli 1996)

Direct terugsturen.

Uit onderzoek door de Keuringsdienst van Waren is gebleken dat de navolgende voedingssupplementen een te hoog arseen- en kwikgehalte bevatten:
- Niu Huang Jie Du Pian (tablet, geel)
- Tian Xian wan (capsule, rood)
- Refined Liu Shen Wan (korreltje, zwart)
- Niu Huang Jiang Ya Wan (bolletje, wit)
- Tain Wang Bu Xin Wan (pil, zwart) of Tien Wang Pu Hsin Tan
- Zhui Feng Tou Gu Wan (pil, zwart)

'Als distributeur van deze voedingsmiddelen vragen wij gebruikers deze producten direct terug te sturen naar onderstaande adressen, dan wel naar het adres waar u het product gekocht heeft.'

(Advertentie van het Chinese Medical Center BV met de kop Waarschuwing in o.a. *De Volkskrant* van 18 juni 1996)

Nog geen gemeengoed

'Darwin heeft ook een helder oog voor de hocus-pocus in de geneeskunde van zijn dagen waardoor hij twee kinderen verliest en zelf zijn hele leven met een onbegrepen kwaal worstelt. Zijn kritische beschrijving van de homeopathie getuigt van een realistische instelling die helaas ruim 150 jaar later nog geen gemeengoed is geworden.'

Uit een recensie van *Charles Darwin's letters* (Cambridge University Press) door F.L.Meijler. *NtvG* 5 oktober 1996, pag. 2012.

Jogging baby

'Al vroeg in de zwangerschap is het ongeboren kind in staat gevoelsindrukken waar te nemen en daar op te reageren. Wanneer het kind wordt aangeraakt, wordt duidelijk dat een 'goede hand' wordt gevolgd en een zakelijke of dwingende hand niet. Aan 'goede handen' kan een kind zich toevertrouwen. Dit vertrouwen in een ander en daardoor in zichzelf is van invloed op de harmonische ontwikkeling van het kind.
Bij problemen tijdens de zwangerschap, zoals harde buik, jogging baby of bekkeninstabiliteit, kan deze begeleiding hulp bieden. (.........)
Haptotherapie is niet geschikt voor mensen met een psychopathologische achtergrond, maar wel voor mensen met lichte persoonlijke groei- en ontwikkelingsverstoringen of een slecht ontwikkeld tastvermogen. Te denken valt aan de volgende klachten: stress, overspannenheid, depressiviteit, fobie, rouwverwerking, hyperventilatie, chronische hoofdpijn, etcetera.'

Uit de folder Fysiotherapie Enkhuizen van het Westfries Gasthuis. De folder is na 'ontdekking' door de medische staf door de directie direct uit de roulatie genomen.

Homeopathie

'Wereldwijd wordt voor ongeveer 2 miljard aan homeopathie omgezet. Het populairst is de homeopathie in Frankrijk. De Fransen nemen een kwart van de wereldmarkt voor hun rekening. Homeopathie-giganten in Frankrijk zijn Boiron en Dolisos. Driekwart van de Fransen zou volgens recent onderzoek wel iets in homeopathie zien. In Frankrijk kost een standaard buisje met de bekende korreltjes slechts *f* 4,-.

(*Marketletter* 1996 mei 27:11)

Adverse effects

'A 40-year-old woman was killed in May last year when an acupuncture needle pierced her heart, and in September a 32-year-old Nottingham man died after taking Chinese herbal medicine. Other cases include a man who suffered a stroke following spinal manipulation en two people who died from anaphylaxis - a catastrophic allergic reaction - after taking royal jelly. Serious, nonfatal effects have included miscarriages brought on by aromatherapy; autoimmune disease and kidney or liver failure associated with herbal concoctions.'

Artikel Holistic hazards in *New Scientist*, 13 juli 1996, p.12 e.v..

Het ritme van de schedel

'De Amerikaanse arts John E. Upledger ontdekte na jarenlang onderzoek aan de Universiteit van Michigan hoe er uiteenlopende geestelijke en lichamelijke klachten kunnen ontstaan als het cranyo-sacraal systeem niet goed werkt. Dit systeem bestaat uit drie vliezen die de hersenen en het ruggemerg beschermen, èn de vloeistof tussen die vliezen. De hoeveelheid vloeistof neemt voortdurend toe en af en drukt dat tegen de vliezen, waardoor deze in een onverstoorbaar ritme bewegen. Dr. Upledger ontwikkelde een therapie die de ritmische bewegingen van het cranyo-sacraal systeem kan herstellen. Een cranyo-sacraal therapeut zal eerst voelen waar het systeem minder of juist meer bewegelijk is. Door de beweeglijke kant stil te houden, zal de vloeistof meer druk uitoefenen op de andere kant; de balans wordt hersteld. Soms ook worden de vliezen losgemaakt door de botten waaraan het vlies is vastgehecht, heen en weer te bewegen of er zacht aan te trekken. Zo kunnen klachten spontaan verdwijnen. Voor meer informatie of adressen van therapeuten: The Upledger Institute Europe, Postbus 86, 6880 AB Velp.'

Uit een folder, o.a. verspreid door Ko Maas, osteopaat te Hippolytushoef.

Noorderdwarsvaart

'Problemen met hart of bloedvaten of veroudering? Chelatietherapie of celtherapie voor u wellicht de oplossing.
Revitalisatiekliniek Dokter Nauta Drachten. Noorderdwarsvaart 21. Tel. 05120-32358.'

Advertentie(!) uit *Nieuwsblad van het Noorden* van 6 mei 1995.

Jaloers is hij nog wel

'Ook dat nog, dacht de 6-jarige Old English Sheepdog Cas toen hij een vervelende pijn in de rechter voorpoot kreeg.(....) De eigenaresse van Cas had haar hond al een homeopathisch standaardmiddel tegen verstuikingen gegeven, maar toch bleef de pijn. (...) Deze hond ken ik persoonlijk vrij goed omdat hij de hond van de assistente is en al zijn leven lang in de spreekkamer ligt. (....) Alleen op puppies is hij dol. Loopse teven ontgaan hem , want het begrip sex is nog niet tot hem doorgedrongen. Cas is erg jaloers en niet zo slim. (.....) Toen de zere schouder kwam kende ik Cas al zo goed dat ik een homeopathisch constitutiemiddel dat bij hem past, vrij gemakkelijk kon vinden. Het heet Calcium carbonicum. Dit middel staat ook beschreven in de rubriek: schouderpijn rechts. Behalve de jaloezie, waarvoor dit middel niet bekend is, past verder, vooral de kinderlijkheid en de koppigheid. (.....) Twee dagen later was Cas een stuk vrolijker en donderdag was de kreupelheid ook over. Cas is sinds de Calcium vrolijker en iets minder lui en heeft meer eetlust. Jaloers is hij nog wel.'

Piet Quartel, Homeopaat en Dierenarts in: *Over Dieren*, no 3. 1995.

Solving the current crisis

'Maharishi Vedic university has achieved a major breakthrough in the field of health. A new approach to the treatment of 37 chronic diseases promises relief to hundreds of millions of patients around the world. Many thousands of patients suffering from chronic diseases have already benefited from Maharishi's Vedic Approach to Health in Europe and the United States in 1995. During the press conference, medical doctors from Maharishi Vedic University in Holland will explain the tremendous potential of this new approach for solving the current crisis in health care. Special emphasis will be given to the treatment of gallstones. Several patients, whose medical records show that their gallstones have been removed naturally and without surgery, will give a personal report.'

Uitnodiging voor een persconferentie van de Maharishi Vedic University, gevestigd aan de Kloosterweg 36 te Valkenburg, 15 februari 1996.

Drs. A.L.Ternee

De rechte rug en de windvaan

Van Vasolastine tot SRL-gelei, of: van Veeger tot Rasker

I. Veeger blikt terug

In zijn afscheidsoratie 'Waarheid in Wetenschap en Bestuur', uitgesproken op 9 februari 1996 ter gelegenheid van zijn afscheid als hoogleraar in de biochemie aan de landbouwuniversiteit te Wageningen, keek prof. dr. C. Veeger nog eens terug op zijn ervaringen met het onderzoek van 'enzympreparaten'. Lees en huiver:

'Mijn ervaring met industrieel-gericht onderzoek heeft medio jaren zeventig geleid tot wat ik de zaak 'Enzypharm' noem. Van een Indonesische psychiater, die later stroman van deze firma bleek te zijn, kreeg ik het verzoek, overigens zonder betaling, een drietal geneesmiddelen te testen op de activiteit van 112 enzymen. Wij vonden geen enkele activiteit en gelukkig voor de patiënten ook geen eiwit *(zie kader, red.)*. Aangezien Enzypharm dit als onzin afdeed,

lichtte ik de Hoofdinspectie Geneesmiddelen en een aantal ambassades in. De gevolgen waren catastrofaal. De firma begon een proces, waarop het College van Bestuur zich vol afschuw van mij distantieerde en aandrong op intrekking. Dat weigerde ik omdat dat zou wijzen op wetenschappelijke incompetentie. Omdat de firma weigerde gezamenlijk onderzoek te verrichten naar de waarheid o.l.v. een Nobelprijswinnaar - Lynen of Krebs - werd de eis tot intrekking afgewezen. Later zou blijken waarom de firma geen gezamenlijk onderzoek wenste. De avond vóór het hoger beroep werd aangespannen, met een eis tot schadevergoeding van *f* 10.000.000,- werd mij een aanzienlijke som op een Zwitserse bank geboden door twee Duitse vertegenwoordigers van de firma, die mij diezelfde middag onder druk hadden gezet, en bij het afscheid zeiden "Ach Herr Professor. Alte Kriegskameraden vergessen einander nicht", daarmee doelend op de eigenaar van Enzypharm. Het toenmalig College adviseerde mij de vergoeding aan te nemen. Het hof wees in cassatie de eis van de firma voor de tweede maal af.

Enige weken na de uitspraak eind 1977 ontving ik een brief van mijn Nijmeegse collega Bonting met daaraan toegevoegd zijn negatieve bevindingen met dezelfde preparaten en met het dringend verzoek niets zonder zijn toestemming openbaar te maken. Een onderzoek uitgevoerd in dezelfde periode en op verzoek van en gerapporteerd aan dezelfde stroman, waarop wij beiden hetzelfde antwoord ontvingen met verschillende adressering.

De inhoud van deze brief toont aan dat moed in de wetenschap essentieel is, maar soms ontbreekt. Moed had wellicht het besluit van de toenmalige staatssecretaris Mevr. Veder-Smit om het onderhavig product als geneesmiddel te handhaven, kunnen voorkomen. Een besluit, dat tot gevolg had dat Vasolastine vandaag de dag nog in het ziekenfonds zit! Genomen onder druk van de patiëntenvereniging en tegen alle deskundige adviezen in. Want ook andere onderzoekers vonden geen enzymactiviteit in het middel! Direct na het verwerpen van de cassatie ontving ik de briefwisseling tussen MEMISA en de firma Enzypharm nog steeds in mijn archief. MEMISA protesteerde tegen het misbruik van haar organisatie om een gratis beschikbaar gesteld, maar onwerkzaam middel tegen bilharzia getest te krijgen. De firma antwoordde dat het 'geneesmiddel' te lang in een warme omgeving had gelegen en daardoor onwerkzaam was geworden! Firma's hebben de fondsen om in het geval van negatieve uitspraken over hun producten met dure juristen een proces te beginnen. De onderzoeker heeft geen fondsen als de universiteit hem in de kou laat staan! Prof. Borst heeft hier onlangs uitvoerig aandacht aan geschonken in zijn NRC-column over het proces tegen de Nederlandse Vereniging tegen de Kwakzalverij. Nadat ik de advocatenrekening had betaald en vervolgens de steun van de belastinginspectie Wageningen had gekregen om deze als beroepskosten via de hoogste rechter erkend te krijgen, besloot het college mij dit bedrag van vijf cijfers te vergoeden.

Op deze plaats wil ik mijn advocaat Mevr. Muller-Feriz, twee toen nog jonge LU-juristen Peter Verschoof en Hans Verver, en ook mijn medewerker Aart de Kok bedanken voor hun grote steun en inzet. Mijn grote dank ook aan Vrij Nederland-journalist Rob Sijmons voor zijn objectieve artikelen.' Einde citaat.

Enzymen zijn eiwitten, die in de natuur een onmisbare rol spelen van katalysator van chemische omzettingen. In het menselijk lichaam bevinden zich in elke lichaamscel van deze eiwitten, die daar lokaal worden gesynthetiseerd. Via de mond ingenomen kunnen ze in het lichaam niet worden opgenomen, omdat eiwitten in het maagdarmkanaal worden afgebroken. De belangrijkste reguliere toepassing van enzympreparaten in de geneeskunde bestaat dan ook uit substitutie van spijsverteringsenzymen, die in het maagdarmkanaal werkzaam zijn en daar soms door ziekte van bijv. de alvleesklier onvoldoende aanwezig zijn. Als eiwitten via injectie worden toegediend, dan kunnen bij (plantaardige) niet lichaams-eigen eiwitten levensbedreigende allergische reacties optreden. Vandaar Veeger's opmerking, dat hij - gelukkig voor de patiënten - geen eiwit aantrof in de door hem onderzochte Enzympreparaten, waarvan de firma beweert, dat men zonder risico tien ampullen per dag kan toedienen. De lezer begrijpt nu waarom deze middelen zo veilig zijn en waarom er eigenlijk ook geen enzymen in *kunnen* zitten.

Wie voelt geen sympathie voor deze onkreukbare onderzoeker, die in de jaren zeventig - onder bijna onmenselijke druk gezet - zijn onderzoeksbevindingen trouw bleef en weigerde deze in te trekken? Wie voelt geen afkeer en woede, niet alleen jegens de gangstermethoden van de producent van Vasolastine e.d., maar evenzeer tegen de dure advocaat die in 1975 de firma Enzypharm bijstond (de destijds fameuze dr. mr. W. Schuurmans Stekhoven) en tegen de politici, die keer op keer bogen voor druk van de patiëntenvereniging en publieke opinie en die tot heden het middel als ziekenfondsverstrekking in stand hielden (Eerst Veder-Smit in 1980, na de definitieve weigering van de registratie, en later Simons toen haar voorlopige maatregel in 1990 verliep)?

II. Vasolastine

Vasolastine is een middel geworden met een kleine omzet, maar als casus is haar nog steeds onvoltooide geschiedenis zeer interessant en zij kan ons veel leren over het nut en het effect van wetenschappelijk onderzoek van absurde claims en over de ruggegraat van politici. Daarnaast ook het een en ander over artsen, die uit sympathie, uit geldelijk gewin, uit een pathologische vorm van 'open mindness' (waarbij - zoals bekend - het gevaar bestaat, dat 'the brains fall out') of uit zgn. begrip voor de wensen van patiënten en hun subjectieve ervaringen, meewerken aan onderzoek of toepassing van dit soort kwakzalverij. Ook geeft de casus-Vasolastine een goed beeld van de juridische mogelijkheden die kwakzalvers tot hun beschikking hebben. Tenslotte, en dat is interessant in een tijd waar de patiënt steeds meer te zeggen krijgt en meer rechten kan claimen, zegt hij iets over de waarde van patiëntenverenigingen.

Vasolastine en andere 'enzympreparaten'.

G.H. van Leeuwen werd op 22 januari 1909 in Poortershaven aan de Nieuwe Waterweg geboren. Zijn ouders waren niet in staat hem na de HBS te laten studeren en academische examens heeft hij niet afgelegd. De titels 'prof'. en 'dr', die later in de omvangrijke buitenlandse correspondentie zouden opduiken, berusten op misverstanden, waarvan hij in een interview met *De Telegraaf* van 23 september 1978 zei, dat 'ze dat gewoon niet willen afleren'. Hij vond *aanvankelijk werk op de laboratoria van de Bataafse Petroleum* Maatschappij. Volgens eigen zeggen deed hij daar talrijke uitvindingen, waarop de Shell patenten verkreeg, terwijl hij werd onderbetaald. In 1938 nam hij ontslag en begon een eigen chemisch

industrietje, met als specialiteit kunstharsen, kunstleer en kunstrubber. Hij werd NSB'er 'uit idealisme, je zag het als iets tegen de rotzooi overal'. Over zijn activiteiten in de oorlog wilde hij nooit veel kwijt, maar zeker is, dat hij na de oorlog gevangen werd genomen en dat hij twee jaar vastzat. In die tijd ging hij veel studeren: geneeskunde, farmacologie, biochemie. In 1948 startte hij, op 39-jarige leeftijd, een bedrijf te Soest, dat aanvankelijk de naam 'De Sfynx' kreeg, maar al snel herdoopt werd tot Enzypharm. Het bedrijf was ondergebracht in een kapitaal pand, bekend als de 'Witte Burcht'. Onduidelijk bleef waarmee hij dit dure project financierde, maar de geruchten gingen in de richting van Duitsland. Aan het einde van de jaren zestig was zijn positie zo sterk, dat hij niet schroomde Van Geelkerken, één van Nederlands beruchtste NSB'ers, aan de kogel ontkomen door gratie, na diens 'levenslang' als medewerker aan te trekken.

De firma maakte niet alleen het meest bekende Vasolastine, maar daarnaast Neoblastine, Polemal, Rheumajecta en SP3, 16 en 101. De productiewijze werd geheim gehouden en was alleen bekend bij Van Leeuwen. Hij slaagde er met verhalen over wondergenezingen snel in een positie op de markt te verkrijgen en exporteerde al snel ook naar het buitenland. In de *Nieuwe Noordhollandse Courant* van 19 oktober 1949 bijv. verscheen een artikel, waarin de 'biochemicus Van Leeuwen' en een niet nader genoemde dierenarts verslag doen van 'een nieuwe stof', die blinde honden weer het gezichtsvermogen had teruggegeven. Vasolastine zou uiteindelijk in 18 landen een officiële registratie krijgen: Oostenrijk (1958), Frankrijk (1961), Duitsland (1967), Engeland (1972) etcetera.



In ons land werd in 1958 de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening ingevoerd, waarmee een einde kwam aan de mogelijkheid 'geheimmiddelen' in de handel te brengen. Geneesmiddelen moesten o.a. een bekende en constante samenstelling hebben en de werkzaamheid moest worden aangetoond. Het College ter beoordeling van Geneesmiddelen, dat de wet ging uitvoeren werd in 1963 geïnstalleerd en Enzypharm was genoodzaakt zijn melkkoe ook daar ter registratie aan te bieden. Dat geschiedde in 1964. De fabrikant onthulde dat Vasolastine werd bereid uit plantedelen van *Anasania sativa, Spinacea oleracea* en *Helianthus* (haver, spinazie en zonnebloemen). Het registratieverzoek werd afgewezen, omdat de geclaimde aanwezigheid van enzymen niet kon worden aangetoond en ook stond werkzaamheid van het product niet vast. Van Leeuwen spande een beroepsprocedure aan bij de Raad van State en bediende zich daarbij, bijgestaan door de bejaarde strafpleiter Schuurmans Stekhoven, vooral van juridische spitsvondigheden. De Raad van State raadpleegde drie deskundigen, de professoren Noach, Hülsmann en Loeliger en deze waren unaniem in een vernietigend oordeel over het middel. In 1975 wraakte Schuurmans Stekhoven de deskundigheid van deze drie hoogleraren, want zij waren geen echte 'enzymologen' volgens de strafpleiter. Er zouden in ons land maar drie echt goede enzymologen zijn: de hoogleraren Slater, Borst en ... Veeger. Deze zouden, aldus de arts-jurist, makkelijk in staat zijn de aanwezigheid van de enzymentyrosine, aminoxydase, lipase en vetzuuroxydase in Vasolastine aan te tonen.

Nadat professor Veeger op verzoek van de Indonesische psychiater-neuroloog Kho Tjok Khing, die naar eigen zeggen goede ervaringen had opgedaan met het middel, Vasolastine op de aanwezigheid van eiwitten c.q. enzymen had onderzocht (zie zijn relaas hierboven) en negatieve bevindingen deed, werd hij door Van Leeuwen niet alleen voor het gerecht gesleept, maar tevens zwart gemaakt en afgeschilderd als 'landbouwmestdeskundige', die van menselijke geneeskunde geen verstand zou hebben. Hangende het proces tegen Veeger en het hoger beroep in die zaak bleef het beroep bij de Raad van State ook maar steeds liggen en de uitspraak zou uiteindelijk twaalf jaar op zich laten wachten. Rob Sijmons schreef op 17 december 1977 in *Vrij Nederland*: 'Slimme juristen kunnen het gebrek aan expertise (van de rechtbank) gebruiken door juridisch mooi klinkende maar technisch geheel bezijden de zaak staande argumenten te bezigen'. *De Telegraaf* noemde Van Leeuwen in die tijd 'of een autodidactisch genie of een gevaarlijke fantast'.

In 1978 werd het beroep door de Raad van State tenslotte afgewezen en die beslissing werd als Koninklijk Besluit op 21 november 1978 gepubliceerd. Van Leeuwen had intussen nog meer ijzers in het vuur en wist hoe gevoelig politici zijn voor de Stem des Volks, ook als deze stem onzin uitkraamt. Er was al vroeg een 'Actiecomité tot behoud van Vasolastine' opgericht, dat zich al in 1966 tot de staatssecretaris richtte. Later volgde oprichting van de Vereniging Vrienden van de Koningshof (1977), genoemd naar de kliniek in Haarzuilens waar vanaf 1971 enzymtherapie werd toegepast. Er werkten daar enkele gepensioneerde artsen, van wie Brouwer en Keijer herhaaldelijk in *Libelle* e.d. van zich deden spreken. In 1979 werd de vriendenvereniging omgezet in de 'Patiëntenvereniging Enzymtherapie'. Onder druk van die patiëntenvereniging en van de publieke opinie besloot de toenmalige staatssecretaris mevr. mr. E. Veder-Smit in 1980, ondanks de genoemde afwijzing van registratie, dat Vasolastine als ongeregistreerd farmaceutisch middel in de handel kon blijven. Toen deze maatregel in mei 1990 verjaarde besliste vervolgens staatssecretaris Simons, na wat tromgeroffel door de patiëntenvereniging, dat het middel wegens zijn 'sociaal-medische betekenis' gehandhaafd mocht worden.

III. Proefschrift

Het aantal wondergenezingen, dat - ooit begonnen bij die blinde honden - snel uitgroeide tot een lawine van indrukwekkende omvang, bereikte de populaire pers natuurlijk makkelijk. Exemplarisch zijn in dit opzicht twee artikelen uit de *Libelle*, die zich in het verenigingsarchief bevinden en waaruit hieronder een korte bloemlezing volgt.

In de serie 'Er zijn ook andere dokters', verscheen op 20 september 1974 de aflevering 'Zij vinden de natuur de beste medicijn'. Daarin werden de enzymtherapie en de Moermantherapie belicht. In de 'Koningshof' trof de verslaggeefster allereerst de twee daar werkzame artsen aan: Brouwer (67), die door een dominee in zijn vroegere huisartsenpraktijk in contact was gekomen met de enzymtherapie en Keijer (71), die aan vaatziekte leed en een hartaanval achter de rug had. Hij ging Vasolastine gebruiken en voelde zich sindsdien uitstekend. Hij ontdekte, dat 'Van Leeuwen een geniaal mens is'. Een 45-jarige suikerpatiënt uit IJmuiden vertelde dat hij ten dode opgeschreven was. Ten gevolge van zijn ziekte leed hij aan staar en aan loopstoornissen. Sinds hij zich op de Koningshof liet behandelen,

kon hij weer lopen, had geen pijnstillers meer nodig, terwijl hij langzaam aan weer begon te zien. Een Amsterdammer vertelde, dat hij het behoud van zijn benen te danken had aan het middel. 'Artsen, specialisten en chirurgen - het zijn allemaal laaienlichters'.

Volgens de beide artsen verwijdert het Vasolastine de 'ketelsteen' aan de binnenzijde van verkalkte aderen. Een patiënt vertelde: "Mijn been was roetzwart. Ik lag nachten lang te kruipen van de pijn. In januari liep ik nog op krukken. Nu kan ik weer gewoon lopen." En mevr. Driessen uit Culemborg onderging dankzij de wondermiddelen een metamorfose. Zesentwintig jaar lang leed zij aan reuma. Zwaar leunend op een kruk kwam zij vorig jaar de spreekkamer van dokter Brouwer binnen. In het ziekenhuis had de specialist gezegd, je zal wel in een wagentje terecht komen. "Ik kan nu weer lopen en fietsen. Ik spuit nog vijf keer per week." Verder in het artikel wonderbare genezingen van hersenbloedingen, ziekte van Bürger, dementie en debiliteit.

Drie jaar later deed de *Libelle* het nog eens dunnetjes over. Op 30 september 1977 stond er in de serie 'Anders beter worden': 'Als ik die enzymentherapie niet gekregen had, zat ik nu in een tehuis voor demente bejaarden'. Een 59-jarige man met ernstige vaatvernauwing stond op de wachtlijst voor een vaatoperatie, toen hij de Koningshof belde voor een afspraak. Het duurde drie maanden, voor hij er terecht kon, zo druk had men het daar. Hij werd onderzocht en moest injecties met 'enzymen' hebben. De huisarts weigerde alle medewerking bij de toediening van het middel en slechts langs slinkse wegen (hij kende een verpleegster-non, die het zelf niet wilde doen, maar wel bereid was de zuster van de man te leren prikken) kon de man zich met het begeerde middel behandelen. De rest van het verhaal laat zich raden. In een naschrift bleek de 'Libelle-arts' weliswaar tegenstander te zijn van de enzymtherapie, maar desalniettemin vermeldde het artikel het telefoonnummer van de Koningshof en de te verwachten onkosten: dertig gulden per consult en daarna ongeveer zestig gulden per twee maanden aan medicijnen.

Vele jaren later, toen alle hierboven vermelde feiten al in brede kring bekend waren, ontstond ergens in Enschede het vreemde idee, dat - 'gezien het feit dat Vasolastine nog altijd op grote schaal werd gebruikt' - wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van dit middel dringend gewenst was. Initiator was ene dr.J.J.Rasker, als reumatoloog verbonden aan het plaatselijke ziekenhuis. Ook de vakgroep psychologie van de universiteit Twente ging meedoen. De Nederlandse Vereniging voor Reumabestrijding en het Preventiefonds subsidieerden het onderzoek en medewerking werd o.a. verkregen van mevrouw E. van Leemput-Dankaart van de Patiëntenvereniging Emzymtherapie en van de firma Enzypharm, die behulpzaam was bij het literatuuronderzoek. En hoewel er op theoretische gronden natuurlijk geen enkel effect verwacht mocht worden, kwam het project toch vlot van de grond. Enkele Nijmeegse hoogleraren wilden zelfs wel als promotor optreden en een jonge reumatoloog-in-opleiding, die verlegen was om een promotie-onderwerp, bleek ook nog wel te vinden. De woorden van Skrabanek '*Extraordinary claims require extraordinary evidence, and randomised clinical trials, applied to absurd claims are more likely to mislead than illuminate*' (Uit zijn essay Demarcation of the absurd) waren kennelijk niet tot Twente doorgedrongen en dat men zich door dat onderzoek encanailleerde met een uiterst malafide bedrijf en *en passant* prof. Veeger flink schoffeerde door Vasolastine opnieuw als serieus onderwerp van onderzoek te nemen: aan dat soort bedenkingen ging men zich niet te buiten, daar in Twente.

Zo geschiedde het dat op 17 september 1990 te Nijmegen J.W.G. Jacobs promoveerde op een proefschrift getiteld 'Rheumajecta en Vasolastine (R. en V.). Verslag van onderzoek naar het effect bij patiënten met reumatische aandoeningen'. Co-promotor was .... J.J.Rasker. Het kan nauwelijks een hoogtepunt geweest zijn in de Nijmeegse academische traditie, want de volstrekt voorspelbare uitkomst van het promotie-onderzoek (onder lijders aan fibromyalgie, artrose en reumatoide artritis) staat vermeld op pagina 118: 'De belangrijkste conclusie van dit proefschrift is dat men van de toepassing van Rheumajecta en Vasolastine bij patiënten met reumatische aandoeningen niet meer mag verwachten dan van een placebo.' Waarlijk een staaltje grensverleggend onderzoek! De auteur vond dat zelf ook, want hij publiceerde samen met zijn promotoren en co-promotoren samenvattingen van zijn proefschrift in het *Pharmaceutisch Weekblad* (1991;13;106-107) en het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (1990;1062-3). Het kwam hen op een vinnige ingezonden reactie van Hissink Muller te staan in het *NTvG* (1990;1322): deze waarschuwde ervoor fibromyalgie als een reumatische aandoening te beschouwen en noemde het feit, dat Jacobs zich bij het initiëren van het onderzoek mede had laten leiden door een daartoe strekkend verzoek van de patiëntenvereniging een 'gevaarlijk precedent'. Dit, omdat naar zijn mening daardoor aan alternatieve geneeswijzen een schijn van waarde wordt toegekend, zolang het tegendeel niet is bewezen. Hij is er tegen, dat de reguliere geneeskunde een soort TNO-rol gaat vervullen op verzoek van en wellicht betaald door consumenten-patiëntenorganisaties. Hij stelt tenslotte - ironisch - de vraag of er nu ook geen onderzoek moet volgen naar de effecten van Vasolastine bij atherosclerose en hoopt, dat dit soort research beperkt zal blijven. In hun beteuterde naschrift stelden de auteurs dat het niet hun bedoeling was de onwerkzaamheid van R. en V. te onderzoeken, maar veeleer om te bezien om het effect van de middelen te onderzoeken. Zij blijven van mening, dat elke *in bonafide context* toegepaste behandeling, of die nu alternatief is of regulier, het verdient te worden onderzocht op zijn waarde. (Cursivering van ons, speciaal ter ere van prof. Veeger!)

IV. Rasker

Het is het eindpunt van de trein,
bijna geen mens hoeft er te zijn,
bijna geen hond gaat zover mee:
Enschedé.

Willem Wilmink

De onbetwiste geestelijke vader van het onderzoek van Jacobs, de jonge doctor stelde het ook zo in zijn dankwoord, is kennelijk een veelzijdig geïnteresseerd man en wij begrijpen, dat onze lezers nieuwsgierig zijn geworden naar de ideeën en opvattingen van deze reumatoloog met de 'open mind'. Hoe is hij tot zijn inzichten gekomen? En hoe kan hij zich eigenlijk aan een universiteit (hij is sinds 1993 bijzonder hoogleraar psychosociale aspecten van reumatische aandoeningen te Twente) handhaven? En wat heeft een technische universiteit met dat onderwerp te maken? Wat bezielt iemand om onderzoek te initiëren met het volledig overboord zetten van eerdere, bij herhaling vastgestelde feiten (zoals Veeger's bevindingen over het kwakzalversmiddel Vasolastine)? En schept hij er echt behagen in om mensen, die zich tegen alternatieve therapieën keren (soms ten koste van zware juridische intimidatie etc.) in de rug aan te vallen, of betrof het hier een eenmalige uitglijder?

Gelukkig bleek het niet moeilijk de opvattingen van Rasker nader te leren kennen, want in het archief van de VtdK bevinden zich meerdere documenten, ons toegezonden door oplettende leden, waaruit wij heel wat kunnen opmaken. Helaas hebben wij geen beslag weten te leggen op zijn oratie, want de intrigerende titel ervan luidde: '13 verstuikte enkels: ontwrichtend'.

In het *Reumabulletin* (een uitgave van het Nationaal Reumafonds) van 1993, no 2, verscheen een interview met Rasker n.a.v. het verschijnen van zijn 'Reuma en alternatieve behandelingsmethoden'. Uit het curriculum vitae bij dat interview bleek, dat Rasker (1939) al vroeg in zijn carrière belangstelling toonde voor alternatieve geneeswijzen. Na zijn specialisatie verbleef hij een jaar met een beurs van het Reumafonds in het Engelse Bath, waar hij de effecten van badtherapie bestudeerde. In 1976 vestigde hij zich als reumatoloog in Enschede en toonde veel belangstelling voor de psychosociale gevolgen van reuma, een belangstelling, die bekroond werd met een hoogleraarschap bij de vakgroep psychologie aan de Technische Universiteit aldaar. In het interview vertelde hij, dat veel reumapatiënten (55%) alternatieve genezers bezochten en hij stond open voor hun verhalen. Zijn voorganger (o, foei!) was een andere mening toegedaan: als die ontdekte, dat een patiënt naar een alternatieve genezer ging, dan wilde hij ze niet verder behandelen. Rasker ging steeds meer gegevens verzamelen over alternatieve geneeswijzen en trachtte met behulp van alternatief-geneeskundige organisaties wetenschappelijke gegevens te verkrijgen. Dat bleek 'tot zijn teleurstelling' echter niet te lukken. Hij ging daarom zelf maar een literatuurstudie verrichten en vermeldde het boeiende, maar tijdrovende onderzoek, dat tot het proefschrift over R. en V. had geleid. Uiteindelijk legde hij zijn eigen bevindingen neer in een boekje, waarvan staatssecretaris Simons plechtig het eerste exemplaar in ontvangst nam. In het interview stelde hij: "Ik wijs alternatieve behandelingsmethoden niet af, ondanks mijn wisselende ervaringen. Een aantal ervan blijkt effect te hebben op reumatische pijn. Bij een aantal patiënten kunnen bijvoorbeeld acupunctuur, hypnotherapie, ontspanningstherapie en massage pijn verminderen. Dat geldt ook voor verschillende methoden binnen de natuurgeneeskunde, de manuele therapie en de neuraaltherapie."



Staatssecretaris Simons (r), professor Rasker en de heer v.d. Rest, directeur van het Nationaal Reumafonds (l.) bij de aanbieding van het eerste exemplaar van 'Reuma en alternatieve behandelingsmethoden'

Ook in de *Nieuwsbrief* april 1993 van het inmiddels failliete Centrum voor Geïntegreerde Gezondheidszorg (CGG) te Winterswijk, die rijk gesubsidieerde mislukking (zie *Actieblad* nov. 1995), kwam Rasker uitvoerig aan het woord: hij was nl. lid van het wetenschappelijk adviescollege van het CGG. Twee pagina's lang wijdde Rasker uit over zijn paradepaardje: het zo volstrekt overbodige en naïeve onderzoek van zijn leerling Jacobs. "De uitkomsten van het onderzoek zullen voor velen misschien als een verrassing zijn gekomen. Maar we hebben nauwelijks kritiek gehad", zei Rasker. "Men kon niet anders dan toegeven, dat het onderzoek zeer zorgvuldig was uitgevoerd." Ook betoonde hij zich trots op zijn aandeel in het standpunt over alternatieve geneeswijzen, dat de Ned. Ver. van Reumatologen in 1981 in *Medisch Contact* publiceerde. "Wij waren daarmee onze tijd vooruit, want de meeste specialisten waren nog echt afhoudend."

Een echt diepte-interview stond Rasker toe aan *Visimilia*, het propaganda-magazine van de homeopathische fabriek VSM. Hij kiest zijn vrienden kennelijk altijd zorgvuldig: van Enzypharm naar VSM is maar één stap, moet hij gedacht hebben. In het nummer van zomer 1996 misstond het prominent uitgebrachte interview allerminst. De verdere inhoud van het blad bestond niet alleen uit de aankondigingen van allerlei leerzame cursussen, zoals 'Homeopathie in relatie met voetzonereflexologie' of het 'Seminar resonantie-homeopathie', maar het bevatte ook een interview met de winnaar van de Arij Vrijlandt-prijs 1995, de homeopathisch arts Fernand Debats ('LM-potenties zouden vaker moeten worden gebruikt'), een artikel over de Homeopaten zonder Grenzen in Ghana en de altijd interessante rubriek 'Homeopathie en wetenschap' met het laatste nieuws over Prrrikweg-gelei en Dormiplant.

Zijn open mind voor en tolerantie m.b.t. alternatieve geneeswijzen is, zo blijkt uit het interview, bij Rasker waarachtig niet uit de lucht komen vallen. Hij had al veelzeggende ervaringen tijdens zijn jeugd en zijn studie. "Mijn ouders hadden een homeopathisch arts als huisarts. Die is later nog directeur geworden van het Homeopathisch Hospitaal. En mijn vader was een sterk invoelend mens met mediamieke gaven. Hij kon pijn 'wegstrijken'. In de oorlog heeft hij daar menigeen mee geholpen, maar daarna heeft hij er niets meer mee gedaan. Hij zei: 'Nu komen er weer geneesmiddelen, dus is het niet meer nodig'. Maar ik ben dus opgevoed in de overtuiging dat er meer is in het leven dan alleen de dingen die we kunnen zien. En dat was voor ons niet taboe."

Terwijl hij zeer positief is over de effectiviteit van badtherapie bij reuma ('In Bath doen ze het al geruime tijd met gewoon leidingwater en niet meer met bronwater, dat blijkt niets uit te maken'), blijkt hij geen onderzoek te kennen, dat zou wijzen op een gunstig effect van homeopathie bij reuma. Een uitzondering maakt hij voor SRL-gelei: 'Dat doet niet onder voor reguliere middelen'. In zijn eigen praktijk gebruikt hij het regelmatig. Overigens zet hij de homeopathie zeker niet als onzin opzij. 'Dat is te ongenuanceerd. Zoals collega Renckens tekeer gaat, dat vind ik geen verstandige benadering'. In zijn boek geeft hij ook aan, dat een 'onzinnige theorie' (Renckens' formulering, aldus het interview) beslist geen reden is om een geneeswijze te negeren. Later wil de professor ook nog wel toegeven, dat er in de meta-analyse van Knipschild verrassend positieve uitkomsten zaten, terwijl die nog wel zulke strenge criteria aanlegde. Aan het eind van het interview gaat 'toevallig' de telefoon, waarna Rasker aan de *Visimilia*-reporter heet van de naald het laatste wetenschappelijke nieuws kan meedelen. Hij had nl. de Nijmeegse reumatoloog Van Driel aan de lijn en deze had bij een goed opgezet, gecontroleerd onderzoek een gunstig effect gevonden van een homeopathisch wrijfmiddel! 'Maar iets schijnt de publikatie ervan op te houden'. Dolblij met deze toegift beëindigt de interviewer het gesprek. Uit welingelichte bron vernamen wij, dat het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* het stuk over het homeopathische wrijfmiddel voor publicatie had afgewezen. Dat was dus het 'iets', dat publicatie tegenhield. Kleinigheidje, nietwaar?

Een eindoordeel over Rasker's motieven, zijn intellectuele kaliber en zijn strategie inzake alternatieve behandelwijzen, zult u van mij niet vernemen. Natuurlijk zouden daarbij verzachtende omstandigheden zijn aan te voeren: hij is immers een kind van een magnetiseur, ontegenzeggelijk een geduchte handicap voor iemands geestelijke ontwikkeling. Het is, dat in aanmerking genomen, zeker niet onverdienstelijk dat hij toch een soort academische status heeft bereikt, zij het dat die status in zijn geval beperkt blijft tot een (para-) medische leerstoel aan een 'softenon-universiteit' (De Swaan). Het zal verder wel allemaal naïeviteit en piëteit met zijn mediamieke

vader zijn, maar toch: als een medicus zo weinig acht slaat op de effecten van zijn woorden en steeds zo consequent verkeerde vrienden zoekt (als Enzypharm en VSM) en als een windvaan meewaait met patiënten die worden bedrogen of zichzelf voor de gek houden, dan kunnen wij daar niet veel begrip voor opbrengen. Sterker nog, als zo iemand je kritiseert, dan is dat weer een steuntje in de rug.

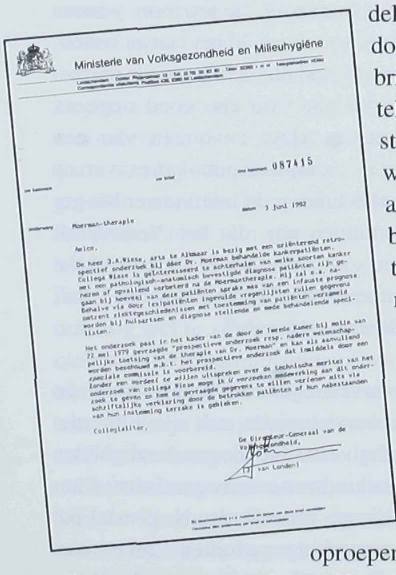
C.N.M.Renckens

Wiese wankelt

Op 10 december 1996 viel er op mijn privé-adres een brief in de bus afkomstig van J.A. Wiese, Moerman-arts te Alkmaar. De heer Wiese deed ons een kopie toekomen van een door hem aan minister Sorgdrager gericht ('persoonlijk en vertrouwelijk') schrijven, dat hij geheel in lijn met een nieuwe traditie ('Beste Els') naar haar huisadres had verzonden. Wiese's brief aan ons bevatte tevens een uitnodiging om bij hem thuis in zijn archieven nadere informatie te komen inzien, 'waarna wij van door ons gewenste documenten kopieën zouden kunnen meekrijgen'.

De redeneringen en betogen van wijlen Moerman's meest succesvolle en geprivilegeerde leerling zijn nooit makkelijk te volgen geweest, maar Wiese lijkt er nu echt zeer slecht aan toe te zijn. De brief met bijlagen maakt een zeer chaotische indruk met zijn talrijke onderstrepingen, woorden in hoofdletters, uitroeptekens en vraagtekens. De lijst van mensen, die een kopie van dit 'persoonlijk schrijven' mochten ontvangen is indrukwekkend en lang. Wij noemen slechts: minister-president W.Kok, de minister-president van België persoonlijk, minister Borst persoonlijk, drs. Van der Reijden, prof. drs. J. van Londen, de professoren Cleton, Blijham, De Melker, Kroes, Defares, Bastiaans en Wagener. Vervolgens: voorzitter Tweede kamer, Medische staf Medisch Centrum Alkmaar, Staatstoezicht Volksgezondheid, Raad van Hoofdcommissarissen van Politie, Burgemeester van Alkmaar en tenslotte, als intrigerende afsluiting: Alina, Galina, dr. Eve, drs. Paul, Jim, Ds. Janine, drs. Pierre Hendrika, Fons, Hans Plomp en Simon Vinkenoog.

De brief aan Sorgdrager valt uiteen in twee delen: 1. Aanklacht en 2. Noodzakelijk veiligheidsbeleid en chantagepreventie bij (in het bijzonder medicinale) toepassing van Cannabis (en andere psychedelische stoffen). Na deze indeling, door Wiese letterlijk zo boven zijn brief geplaatst, volgen vier pagina's tekst waaraan nauwelijks kop of staart valt te ontdekken. Wiese wijst erop, dat hij door sommigen als 'ervaren deskundige' wordt betiteld inzake de 'beste kwaliteiten Nederwiet', maar door anderen wordt gebruikt als 'schietschijf'. De aanklacht, waarvoor hij ministeriële aandacht vraagt, betreft meerdere personen, maar hebben als gemeenschappelijk kenmerk, aldus Wiese, 'schadelijke misleiding, verdoezelen van feiten en rechten, agressief oproepen van anti-drugs-spoken, godsdienstwaanzin en pogingen Wiese's relatie met zijn partner, zijn kinderen, zijn patiënten en ex-patiënten te beschadigen'.


Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne

Moerman-therapie

De aanklachten zijn gericht tegen de volgende personen:

* Mr. N.H. de Vries uit Leiden, zich soms noemend 'ex-adviseur van Wiese', maar aldus de briefschrijver ondermeer juridisch/financieel & fiscaal adviseur van een louche maffia-achtig georganiseerd *vitaminensupplementenbedrijf*. De Vries heeft ook de juiste tekst en juiste resultaten van het Wiese-onderzoek naar de Moermantherapie 'van kaft tot kaft sluw vervalst'. Wiese vraagt zich af of De Vries wellicht misbruik heeft gemaakt van zijn hoge positie bij de rechterlijke macht.
* S. de Graaf, radiotherapeut-oncoloog te Delft. Wiese verwijt deze ex-Moermanonderzoeker mede-verantwoordelijkheid met 'vooral Meester de Vries' aan onrechtmatige samenwerking ten behoeve van dubieuze voedingssupplementen-windhandel.
* Dhr. en mevr. Meijer, artsen te Overdinkel. Wiese wil over zijn verwijt aan deze Moerman-artsen niets op schrift stellen, maar zal deze mondeling toelichten ten huize van de minister.
* Drs. E. Valstar, bioloog? 'Pro memori: plagiaat, in samenwerking met Meester de Vries en louche handelaren'.
* Bestuursleden van Moerman-patiënten-vereniging annex Stichting/Steunfonds.

Wiese vraagt zich bij de afsluiting van zijn *J'accuse* af of de bovengenoemde personen mogelijk samenwerken met 'botte gevaarlijke buitenlandse machten'.

Uit het tweede deel van Wiese's brief betreffende het veiligheidsbeleid citeer ik slechts één zin:

'Ik wijs daarbij dus ook op de algemene noodzaak tot beschermen en garanderen van veiligheid en respect voor privacy en reeds lang op mondiaal niveau in afspraken erkende menselijke grondrechten en vitale behoeften, zoals habeas corpus, eigendomsrecht (ook op alle zelf gekweekte plantjes uiteraard), en recht op vrije keuze van genotmiddel-als-geneesmiddel voor patiënten, apothekers, artsen, politiemensen en andere overheidsdienaren, kwekers, leveranciers, postboden, vervoerders,.....'

Alles ondertekend, 'in afwachting van uw reactie en bereid tot mondelinge toelichting, Jan Wiese, arts en onderzoeker'.

Er zullen nog maar weinig mensen zijn, die nu niet inzien dat we hier met een geestesziek mens te maken hebben en de persoonlijke tragedie voor de hoofdpersoon is natuurlijk enorm. Toch is die constatering beslist niet de reden, dat wij uit de brief van Wiese zo uitvoerig citeren. Dat wij in het geval Wiese - en wij schrijven dat echt zonder enig leedvermaak - met een warhoofd te maken hebben, dat was insiders namelijk al zo lang duidelijk. In dat opzicht onderscheidde Wiese zich niet van zijn grote voorbeeld Moerman (1893-1988), die er bijvoorbeeld nimmer een geheim van maakte dat hij sinds zijn afstuderen in 1929 geen enkel medisch tijdschrift meer had geraadpleegd. De achterlijke dorpsdokter uit Vlaardingen durfde in 1979 tegenover de lekenpers te beweren, dat er in de voorafgaande periode van twintig jaar in ons land 200.000 mensen onnodig aan kanker waren gestorven. Ook behandelde hij zijn patiënten meestal zonder ze maar aan te raken (hij nam tegenover hen plaats met een sigaartje in de brand en luisterde) en soms zag hij hen in het geheel niet. Ook vond hij weefselonderzoek om de diagnose kanker te stellen volstrekt overbodig.

Als een jong arts zich in de jaren zeventig geheel gaat toeleggen op het navolgen van deze kankerdokter, dan kon elke normale collega en zelfs een leek toen al inzien, dat er met zo iemand iets heel ernstigs aan de hand is. Dysfunctionerende artsen, zoals in geval van psychische stoornissen, alcoholisme of morfinisme, krijgen en kregen altijd al snel te maken met protesterende patiënten en toezichthoudende instanties als tuchtcolleges en inspectie. Merkwaardiger-

wijze leek de mededeling dat men 'alternatief arts' was niet alleen een soort immuniteit voor dit soort beschuldigingen te veroorzaken, maar het bracht in sommige kringen zelfs een soort kritiekloze bewondering op gang, soms gepaard aan nauw verholen afkeer van het 'medisch establishment', zoals dat in die tijd heette. Illustratief daarvoor is bijvoorbeeld ook dat in diezelfde periode een gestoord en megalomaan kwakzalver als de iatrosoof De Kok in alle ernst werd gehoord door de Commissie Muntendam. Pas vele jaren later, toen de sterfgevallen bekend werden en de man de gevangenis indraaide, haastte o.a. commissielid Verbrugh zich te zeggen, dat hij De Kok altijd al gestoord had gevonden.

Moerman en zijn Sancho Panza Wiese konden dan ook zonder enige angst voor de Inspectie (Moerman werd overigens wel een enkele keer veroordeeld door het tuchtcollege, maar dat betrof belediging van een collega en niet zijn medisch dysfunctioneren!) lobbyen in de parlementaire wandelgangen en steeds met onmiddellijk succes! Op 22 mei 1979 werd in de Tweede Kamer *unaniem* een motie aangenomen van de CDA'ers Lansink en Borgman en de VVD'ster Verkerk-Terpstra, waarin op heropening van het wetenschappelijk onderzoek naar de Moermanmethode werd aangedrongen! Wiese was steeds de hoofdonderzoeker in de opeenvolgende, vaak door vertraging of zelfs volledige mislukking geteisterde, onderzoeksprojecten en hij heeft er jarenlang een goede boterham aan verdiend. Geldschieters waren het KWF en het ministerie van WVC. Wiese, toen al zonderling (ooit abortus-arts, later Moerman-arts, hash-genieter, natuurarts en ook een korte stonde ademhalingstherapeut aan de Erotiek-Academie, waar hij samen met de ex-prostituee Bea Oving impotente mannen behandelde), was kind aan huis op het ministerie en kreeg alle medewerking. Als hij bij behandelend artsen inlichtingen opvroeg ontvingen deze een keurige aanbevelingsbrief van directeur-generaal van de Volksgezondheid Van Londen (zie figuur).

Langzamerhand raakte Wiese steeds verder in de war en verzeilde in conflicten in de Moerman-vereniging en met mede-onderzoekers. In het eindrapport van het retrospectieve Moerman-onderzoek, dat in 1991 bij de SDU uitgeverij verscheen en dat door staatssecretaris Simons in ontvangst werd genomen, staat hij nog wel vermeld als initiatiefnemer, maar hij stond toen ook daar al op een zijspoor.

En dan zal nu binnenkort het doek voor Wiese wel vallen, want hij lijkt nu eindelijk toch wel erg alleen te staan en definitief te verzanden in een paranoid psychiatrisch beeld. Nog zijn echter niet bij iedereen de schellen van de ogen gevallen: Wiese heeft nog steeds een aantal patiënten en verzond bij de brief, die wij in kopie mochten ontvangen, ook een kopie van een schrijven van directeur Mahieu van de GGD Noordkennemerland, gericht aan de wethouder Volksgezondheid van de gemeente Alkmaar. In dit schrijven d.d. 9 oktober 1996 dringt de GGD-directeur erop aan om uit het fonds bijzondere bijstand aan patiënten van Wiese voor maximaal *f* 100,- per maand bij te dragen in de kosten van voedingssupplementen en vitamines. Mahieu motiveerde dit o.m. als volgt: "Afwijzing van bijzondere bijstand aan kankerpatiënten, soms in een terminale fase van hun ziekte, voor vergoeding van een overigens relatief goedkope therapie van vitamines en mineralen, leidt tot bittere teleurstelling en gevoelens van in de steek te worden gelaten door de samenleving".

Hoeveel kankerpatiënten in de steek gelaten zijn door mensen op verantwoordelijke posten, die dertig jaar en langer het vernietigende oordeel van gezaghebbende artsen en kankerspecialisten over Moerman's kwakzalverij hebben genegeerd, daarover zullen wij het hier verder maar niet hebben.

C.N.M.Renckens

In memoriam Menges (1926 - 1996)

L.J.Menges studeerde psychologie aan de Universiteit van Amsterdam en aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Na zijn promotie te Leiden (1959) ging hij zich toeleggen op de medische psychologie, op welk vakgebied hij enkele boeken en veel publicaties schreef. Vanaf 1977 tot aan zijn emeritaat was hij hoogleraar aan de faculteit Geneeskunde, vakgroep gedragswetenschappen, van de Vrije Universiteit. Hij overleed op 4 november 1996.

Zijn grootste bekendheid verwierf Menges echter met zijn belangstelling voor alternatieve behandelwijzen. Hij maakte destijds deel uit van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen o.l.v. Muntendam, die in 1981 zijn eindrapport aanbood, maar onderscheidde zich toen al heel duidelijk van twee andere psychologen, die aan die commissie bijdroegen. De aan het Antonie van Leeuwenhoekhuis verbonden psycholoog F.S.A.M. van Dam distantieerde zich in tegenstelling tot Menges krachtig van de onheilzame aanbevelingen van de commissie en hij beriep zich daarbij o.a. op de compromisloze wetenschapstheoretische beschouwingen van A.D. de Groot, die als bijlage bij het rapport verschenen. Een andere Amsterdamse psycholoog/methodoloog, Mellenbergh, keerde zich later eveneens krachtig tegen de inhoud van het rapport en sprak over de alternatieve behandelwijzen als gebaseerd op pseudowetenschap. Menges daarentegen onderschreef de vergaande aanbevelingen van Muntendam, maar trad aanvankelijk weinig op de voorgrond. Debat en polemiek pasten ook weinig bij zijn karakter, maar toch verloochende hij zijn opvattingen niet. Zelf verbonden aan een medische faculteit kon hij de waarde van de gewone geneeskunde ook maar moeilijk ontkennen of bagatelliseren en zijn credo werd dan ook vooral dat regulier en alternatief moesten samenwerken, ja zelfs in een hogere synthese opgaan. Met betrekking tot de alternatieve geneeswijzen ging hij dus aanzienlijk minder ver dan die andere psycholoog Vroon, ook een geïnteresseerde buitenstaander, die zich vol overtuiging in het debat gooide en die talrijke kwakzalverijen verdedigde en propageerde, zodat hij in meer deskundige kring nooit serieus genomen werd.

Menges bleef geserreerd, maar volhardend in zijn liefde voor de alternatieve geneeskunde, zonder er zelf ooit gebruik van te maken en zonder ooit ook maar één keer met sterke verhalen of wondergenezingen op de proppen te komen.

In 1983 redigeerde hij samen met Paul van Dijk het boekje *Reguliere en alternatieve geneeskunde. Van conflict naar synthese?* In zijn eigen bijdrage schreef hij de volgende voor hem kenmerkende zinnen: "Naar mijn mening zijn er verschillende aanwijzingen dat regulieren en alternatieven elkaar naderen, ondanks het feit dat zij in de officiële discussie fervente tegenstanders geacht worden. Er lijkt dan ook aanleiding om in de voorliggende tijd beide partijen tot meer samenwerking te brengen, zodat wederzijds geput kan worden uit het waardevolle ervaringsgebied in beide kampen." Profetisch zijn deze woorden gelukkig niet gebleken, maar zij geven zijn visie en streven goed weer.

In 1984 installeerde de weinig invloedrijke en inmiddels opgeheven Nationale Raad voor de Volksgezondheid haar eigen Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG NRV) en Menges werd voorzitter. Deze commissie kreeg als opdracht om enkele aanbevelingen van het rapport-Muntendam verder uit te werken. In 1990 verscheen het eindrapport Advies beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen. Ook daarin weer veel verzoenende taal van de voor-

zitter, maar toch ook de aanvechtbare aanbeveling om meer wetenschappelijk onderzoek te doen naar de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen, maar dan met een aangepaste methodologie. Menges' commissie deed concrete voorstellen om te komen tot een zelfstandig functionerende alternatieve beroepsbeoefenaar op HBO-niveau, maar waarschuwde wel tegen zelfstandig functionerende alterneuten op MBO-niveau! Voor 'zittende' autodidacte kwakzalvers werd een overgangsregeling aanbevolen.
Menges kreeg na het verschijnen van zijn rapport gelegenheid om in *Medisch Contact* artsen (o.a. ondergetekende) er van te beschuldigen, dat zij oordelen over alternatieve geneeswijzen zonder er verstand van te hebben. Tegelijkertijd sprak hij openhartig zijn zorgen uit over de verdeeldheid in alternatieve kring en benadrukte zelf een normale niet-alternatieve huisarts te hebben. Het rapport heeft niet tot veel concrete activiteit geleid en Menges had in dit opzicht het nieuwe no nonsense klimaat in Den Haag ook tegen.

Sinds 1991 maakte hij deel uit van de redactie van het opinietijdschrift voor de alternatieve geneeskunde *Care*, samen met Verbrugh, Fokkens en De Vos. Met deze éminence grise kreeg het blad meer aanzien en status dan eigenlijk gerechtvaardigd was en uit zijn stukken daarin sprak onverminderd zijn op synthese en samenwerking gebaseerde visie. In de necrologie die de redactie van dat blad aan de onverwacht gestorven mede-redacteur wijdde stelde men, dat Menges een man zonder vijanden was. Wij geloven dat zeker. In persoon hebben wij hem slechts eenmaal ontmoet en dat was in het VPRO-discussieprogramma 'God zij met ons' van 4 februari 1992. Daarin trad ondergetekende in debat met de natuurarts L.Kunst, terwijl Menges als tussenfiguur was uitgenodigd. Gespreksleiders waren Piet Vroon en Stan van Houcke. Het was een merkwaardige avond, want eigenlijk alle deelnemers aan het gesprek, inclusief Vroon en Van Houcke, keerden zich voortdurend tegen de eenzame verdediger van de reguliere geneeskunde, die zich tegen zoveel retorisch talent alleen kon handhaven omdat het in een discussie altijd een aanzienlijk voordeel is om het gelijk aan je zijde te hebben. Na afloop werd nog even nagepraat en Kunst was al vertrokken. Menges had een cadeautje voor ons meegebracht en stelde niet alleen geen afkeer van de Vereniging tegen de Kwakzalverij te hebben, maar daarentegen juist blij te zijn met zulke uitgesproken opinianten. Hij toonde zich zwaar teleurgesteld over de bijdrage aan het debat door de natuurarts, die volgens Menges geen niveau had, een feit dat hij toeschreef aan het gebrek aan opleiding van Kunst. Deze was als natuur- en chelatiearts autodidact. Mijn mededeling, dat Kunst juist wel representatief was voor de alternatieve arts ('Onzin is nooit helder uit te leggen') in het algemeen, wilde Menges niet geloven.

Menges, een beschaafd en hoffelijk mens, maar hardnekkig op een dwaalspoor, leeft niet meer. De alternatieve wereld zal hem missen. Hij ruste in vrede.

C.R.

Op 20 augustus 1996 maakte Renckens deel uit van het traditionele Artsenforum, vast onderdeel van de kennismakingsweek voor eerste jaars medisch studenten aan de Erasmus universiteit, dat dit jaar was gewijd aan alternatieve geneeswijzen. Andere leden van het forum waren Bodde, privaat-docent homeopathie aan de VU, mevr. Bijlmer-Hendrikse, voorzitster van het IDAG en arts-acupuncturiste en prof.dr. H.G. van Eijk, chemisch patholoog van de Erasmus universiteit. Prof.dr. A.Prins, huisartsgeneeskunde, was voorzitter. Onderstaande tekst werd bij wijze van inleiding door Renckens uitgesproken.

Beste eerstejaars!

Voor u staat een vertegenwoordiger van de VtdK, die deelneemt aan een forum, waarin alternatieve geneeswijzen centraal staan. Omdat u als eerstejaars studenten in de geneeskunde globaal - dat bleek mij in elk geval toen ik twee jaar geleden in deze zelfde zaal stond - over die geneeswijzen dezelfde mening heeft als de gemiddelde Nederlander, zal het u misschien niet direct duidelijk zijn waarom de bestrijding van kwakzalverij en de strijd tegen alternatieve geneeswijzen elkaar vrijwel voor 100% overlappen. Zestig procent van de Nederlandse bevolking en vermoedelijk dus ook van u ziet heil in alternatieve geneeswijzen. Van de artsen in ons land koestert nog altijd zo'n 10% enige verwachting van de alternatieve geneeskunde, hoewel dat percentage onder specialisten aanzienlijk lager is. Tot daadwerkelijke uitoefening van alternatieve geneeswijzen door artsen komt het gelukkig nog maar bij iets minder dan 3%.
Ik heb aan de mij nu toegemeten tijd te kort om u te overtuigen van de nutteloosheid en schadelijkheid van alternatieve geneeswijzen, maar kan, gezien bovengenoemde percentages, optimistisch zijn over uw uiteindelijk oordeel terzake als u eenmaal afgestudeerd zult zijn. Ik wil mij daarom hier beperken tot een poging om te definiëren wat in mijn ogen eigenlijk een goede dokter is. Ik doe dat als iemand, die nu ruim 25 jaar als arts werkzaam is, in binnen- en buitenland, en als iemand die af en toe wel eens nadenkt over de grondslagen van dat prachtige vak.

De deugden

Een goede dokter behoort een aantal eigenschappen, ja zelfs deugden te bezitten. De meeste van die deugden zijn al door de vader der geneeskunde Hippocrates geformuleerd en ze zijn recent door een Britse werkgroep, die zich bezinde op het profiel van de arts in de 21ste eeuw nog eens opnieuw opgesomd. Ze zijn vermeld in het rapport 'Core Values for the Medical Profession in the 21th Century'. Schrikt u niet: het gaat om betrokkenheid, zorgzaamheid, medeleven, integriteit, kundigheid, speurzin, vertrouwelijkheid, verantwoordelijkheidsgevoel en pleitbezorgerschap. Ik zou daar zelfs nog enkele aan willen toevoegen en dat zijn: ijver, frustratietolerantie en flexibiliteit. Als u nu denkt, dat het artsenberoep wel zeer hoge eisen aan zijn beoefenaren stelt, dan heeft u dat goed begrepen. Wees echter niet bevreesd, dat deze eisen te hoog zijn: u heeft nog zo'n tien jaar om deze deugden aan te leren en dat zal de meesten van u gaan lukken, dat weet ik zeker.

Gedragsregels

Artsen moeten zich ook houden aan gedragsregels. Deze zijn deels geschreven en deels ongeschreven. Geneeskunde kan absoluut niet uit boeken worden geleerd, maar betekent voor zeker negentig procent: de kunst afkijken van de opleiders. Kardinaal J.H.Newman zei eens: *'The general principle of any study you may learn at home by books, but the detail, the tone, the art, the life in it, you must catch all of these from those in whom it already lives.'* En dat geldt zeker ook voor de geneeskunde.

Het aantal geschreven gedragsregels, traditiegetrouw altijd opgenomen in het 'Blauwe boekje' van de KNMG, is de laatste jaren veel kleiner geworden en het zijn er nu nog 63. Enkele voorbeelden zijn: u mag geen grote cadeaus of erfenissen aannemen; u mag geen reclame maken en niet concurreren met andere dokters; u mag geen sexueel contact hebben met patiënten; u moet altijd zorgen voor waarneming en voor een goede verslaglegging; u mag geen ontdekkingen voor uzelf houden, maar moet deze altijd delen met collega's.

Doktersgedrag kan ook makkelijk bespot worden: hier een cartoon uit *Punch* van 1926.



ANNALS OF A WINTER HEALTH RESORT
Lady Visitor: "Oh, that's your doctor, is it? What sort of a doctor is he?"
Lady Resident: "Oh, well, I don't know much about his ability; but he's got a very good bedside manner!"

Ongeschreven gedragsregels zijn er natuurlijk ook: uw uiterlijk mag niet al te opzichtig zijn. Een mannelijk arts met een oorringetje of met tatoeages zal niet snel het vertrouwen van zijn patiënt winnen. Vrouwelijke artsen doen er verstandig aan tijdens hun werk niet in minirok of met diepe decolletés te verschijnen. Ook buiten werktijd dient een arts zich enigszins waardig te gedragen en bijvoorbeeld geen openbare dronkenschap te vertonen. Dokters mogen ook niet verliefd worden op hun patiënten. Kortom, goede dokters zijn zowel in hun uiterlijk als in hun werk eigenlijk een beetje conformistisch.

U gaat uw artsdiploma verwerven via universitaire examens, die door de staat worden erkend. Natuurlijk is het niet de bedoeling van die examens dat u daarna totaal andere dingen gaat beweren, die op een examen direct catastrofaal zouden zijn geweest. Dan misleidt u uw patiënt, die denkt met een academisch geschoold arts van doen te hebben en, als hij een kruidenvrouwtje of toverdokter wenste, zijn heil heus wel ergens anders had gezocht!

Geneeskunde is geen wiskunde of biologie en u moet bij uw keuze uit de mogelijkheden, die de geneeskunde biedt altijd rekening houden met de individuele situatie van uw patiënt en daarbij vaak concessies doen. De concrete situatie van de patiënt zal kunnen betekenen dat u een bepaalde behandeling kiest, terwijl er theoretisch een betere beschikbaar is. Het zal en mag m.i. ook voorkomen, dat u daarbij uw persoonlijke aanleg of deskundigheid laat meespelen. Maar de speelruimte voor een individuele werkstijl of wijze van aanpak is toch ook beperkt. En deze beperking is drievoudig: het arsenaal waaruit u put en de daaruit gemaakte keuze moet zodanig zijn, dat

1) u zich daarover nooit tegenover uw leermeesters zou hoeven te schamen. U behoort zo te werken, dat er bij wijze van spreken altijd een leermeester of een collega over uw schouder zou mogen meekijken.

2) u uw patiënt niet ten onrechte suggereert een wetenschappelijk verantwoorde behandeling aan te bieden, terwijl u weet dat de overgrote meerderheid van uw vakbroeders totaal geen heil ziet in de door u gekozen behandeling.

3) altijd ook een andere dokter uw behandeling moeiteloos kan begrijpen en derhalve bijvoorbeeld in de waarneming ook kan voortzetten.

Om o.a. deze drie redenen is het een dokter absoluut verboden zgn. alternatieve geneeswijzen toe te passen. Ik wil de alternatieve geneeskunde niet bij wet verbieden, maar als artsen zich daaraan overgeven, dan zouden zij dat pas mogen doen als zij hun artsenstatus opgegeven hebben en hun bul, die te kwader ure werd behaald, weer - onder het maken van uitgebreide excuses - aan hun opleider hebben teruggegeven.

Ik zeg het u, hoewel u nog vele jaren voor de boeg heeft, nu al: zorg ervoor dat het met u nooit zo ver behoeft te komen! En als u eraan twijfelt of u wel met al die eisen en beperkingen zal kunnen leven, kies dan liever nu direct een andere studie. Voor de geneeskunde bent u dan namelijk minder geschikt.

Auriculomedicinae

'All that fuss about my legs. I just use them to walk.' Dit van Marlène Dietrich afkomstige commentaar op al die bewonderende uitspraken over haar beroemde benen maakt duidelijk dat aan sommige lichaamsdelen ook nog een andere betekenis toegekend kan worden dan hun meest voor de hand liggende. Voorzover dat de erotische aantrekkingskracht van mooie ogen, benen, borsten, lippen e.d. betreft, zal daarover weinig verschil van mening bestaan. Minder algemeen aanvaard is dat er in de iris, de voetzool, de handpalm, de ruggegraat etc. belangrijke informatie te vinden is over iemands gezondheid. Toch zijn er ook mensen genoeg, die daarin heilig geloven en er zelfs een goed belegde boterham mee verdienen.

In 1992 verscheen bij uitgeverij Fundament het boekje *Tenen lezen* van de hand van NCRV-journalist en natuurgenezer/homeopaat Imre Somogy. Daarin beschrijft hij hoe de stand van de tenen vertelt hoe iemand in elkaar zit. De verspreiding van dit gedachtengoed ligt bij de Stichting voor Fundamental Dactylogical Reading, FUDARE, postbus 325 te Bussum. Wij hebben niet de indruk, dat Somogy's ontdekkingen veel weerklank in de kwakzalverijbranche hebben gevonden, maar willen de lezer gaarne wijzen op een andere variant op dat oude thema.

Deze andere variant wordt gevormd door curieuze opvattingen over de rol van de ... oorschelp, die ondersteboven bekeken namelijk grote gelijkenis vertoond met een menselijk embryo! U heeft waarschijnlijk altijd gedacht, dat oren er waren om mee te horen en dat de oorschelp daarbij een nuttige, zij het ondergeschikte rol vervulde. Als u dat in ernst meent, dan bent u beslist onvoldoende op de hoogte van nieuw 'westers fysiologisch denken, dat los staat van klassieke Chinese acupunctuur, niet alleen naalden', aldus een folder die in oktober jl. bij alle Nederlandse artsen en tandartsen in de bus viel, 'maar ook massages, electro-stimulatie, magnetische-stimulatie en laser worden in de therapie gebruikt'. Wij spreken hier over de 'auriculo-medicinae', een uitvinding van de Fransman Nogier, die in 1951 zijn nieuwe inzichten wereldkundig maakte. Hi noemde zijn methode eerst auriculotherapie, een naam die later ver



Nederlands-Belgische Stichting
voor Auriculo Medicinae

anderde in ooracupunctuur. Reeds vanaf Hippocrates was immers bekend dat de oren ook therapeutisch gebruikt konden worden. En in Nederlandse en Belgische volksgeneeskunst werden klachten behandeld door het dragen van gouden ringetjes in het oor. Deze methode was, aldus Paul van Dijk in zijn kwakzalversencyclopedie, vooral erg geliefd onder schippers! Sinds Nogier in 1966 ook nog eens de belangrijke ontdekking deed, dat manipulatie van de oren ook de polsslag kon beïnvloeden, gaf hij de ooracupunctuur de pretentieuzere naam auriculogeneeskunde. Hij kreeg in de lage landen een klein maar toegewijd groepje aanhangers, dat regelmatig naar Parijs afreist en zich aldaar deze fantastische nieuwe geneeskunst heeft eigengemaakt.

En nu is men in die kring, de 'Nederlands-Belgische Stichting voor Auriculo-Medicinae', dan zo ver dat andere geïnteresseerden van hun kennis gebruik kunnen maken. Met een mailing, die tenminste zo'n vijftigduizend gulden gekost zal hebben, werden alle artsen en tandartsen in ons land uitgenodigd à raison de *f* 150,- een tweedaagse cursus ooracupunctuur te gaan volgen in Hoofddorp op 7 en 8 december 1996. Het docentencorps was indrukwekkend: R.S.M.Beijersbergen, neuroloog, de huisartsen R.Einhorn en W.G.Jansen, de tandarts Dr.D. de Haas en psychiater S.W.Hofman. Daarnaast bleek Dr.C.Broedersdorff bereid om een voordracht te komen houden over de auriculo-electro-stimulatie-analgesie (AESA). Dat is een eenvoudige, in 1977 door hem ontwikkelde methode, waarbij met vier naalden op vaste plaatsen in het oor analgesie (pijnstilling, red) wordt bereikt. Wereldwijd zijn al meer dan honderdduizend operaties met deze AESA verricht!

Verder zou op de cursus aandacht worden geschonken aan: de cybernetica van het acupunctuurpunt, neuro-anatomie van het oor, detectiemethoden, oormanipulaties en oormassages. In de vervolgcursussen en workshops zal desgewenst ook aandacht worden besteed aan de 'methode-Bahr'. Voor de decembercursus verscheen ook een (kostbare) advertentie in *Medisch Contact* van 22 november 1996.

Het verbaast ons elke keer weer, met welke regelmaat er in de alternatieve geneeskunde groepen en groepjes opduiken, waar nog nooit iemand van gehoord heeft en die dan ook meteen in staat zijn aanzienlijke bedragen aan propaganda uit te geven en ook weer een aantal artsen in hun gelederen tellen. Hoe valt dat toch te verklaren? Voorlopig houden wij het er maar op, dat voor het behalen van een artsenbul weliswaar enige intelligentie en wat doorzettingsvermogen noodzakelijk is, maar dat daarmee geen garantie tegen toekomstige warhoofderij of andersoortige geestelijke stoornissen wordt verkregen. Het percentage geestelijk gestoorden ligt onder artsen waarschijnlijk niet veel lager dan onder de rest van de bevolking: in zekere zin een geruststellende, democratische gedachte. En nu maar wel hopen, dat de patiënt het op tijd door heeft!

Correspondentie

Op 6 november 1996 ontving de Vereniging onderstaand schrijven.

Brief van mevr. Jansen*:

Geachte heer De Vries,

Ingesloten een copy van het boek 'Pleidooi voor Naturopatische Geneeswijze!, kopij bestanddelen zeewieren, en het verhaal: 'Wat is Naturopatie?'

Over de naturopatie het volgende. In maart 1995 komt mijn man in contact met de heer Mertens van het Naturopatisch Centrum omdat mijn man een zeldzame bloedziekte heeft (geen stollingsfactor en spontane spierbloedingen in been) en de artsen in het ziekenhuis niet veel meer voor hem kunnen doen dan uitsluitend stollingsfactor en morfine tegen de pijn te geven als hij een bloeding heeft. Mijn man besluit in overleg met de heer Mertens om de zeewieren te gaan gebruiken. Volgens de heer Mertens moet het gehele lichaam worden ontgiftigd om het bloed te zuiveren. Er wordt een dosis van 40 capsules zeewier (4x p. dag 10) + 40 capsules vitamine c en 1½ L vocht per dag voorgeschreven. (Het vocht is een zeewiersiroop dat dient aangelengd te worden met water).

Volgens de heer Mertens zouden de bloedingen minder worden en mijn man gezonder! (de zeewieren reinigen het lichaam).

Vanaf februari tot en met juli 1996 heeft mijn man 3 bloedingen gehad, in februari was het een kuitbloeding en volgens de heer Mertens was de kuit zich nu aan het corrigeren, de pijn is onverdraaglijk en het gebruik van zeewieren wordt opgevoerd tot 80 capsules per dag, idem vitamine c en 3 L vocht.

*Er mag niet worden gegeten en er mogen beslist geen pijnstillers worden genomen, een arts hoeft niet te worden geraadpleegd. Alles komt weer goed, het lichaam is bezig zich te reinigen. Volgens de heer Mertens was het dus **geen** bloeding!*

Tijdens een bloeding is er uitsluitend telefonisch contact met de heer Mertens en naar aanleiding van het telefoongesprek met mijn man wordt de diagnose gesteld.

In juni krijgt mijn man wederom een bloeding. Op mijn aandringen wordt de huisarts gewaarschuwd en het blijkt dat mijn man een HB van 2½ heeft wat een spoedopname in het ziekenhuis vereist. De heer Mertens was daar geheel tegen. Mijn man krijgt 6 zakken bloed toegediend en krabbelt er weer bovenop, het toedienen van het bloed is tegen de regels, want het lichaam moet het zelf weer opbouwen met zeewieren, zegt de heer Mertens.

Eind juli krijgt mijn man weer een bloeding in zijn been en weer dezelfde procedure. Dus uitsluitend telefonisch contact en volgens de heer Mertens is zijn gehele been zich nu aan het corrigeren. Echter, mijn man krijgt een bloedvergiftiging en raakt in coma. Volgens de heer Mertens moet ik mij niet druk maken; mijn man komt wel terug uit deze coma, zijn geest is tijdelijk uitgeschakeld omdat het gehele lichaam zich aan het corrigeren is. De huisarts wordt gewaarschuwd en er is totaal niets meer aan te doen. Uiteindelijk is mijn man ingeslapen.

* (pseudoniem, naam, adres en telefoonnummer zijn bij de redactie bekend).

Naschrift: Een van de bestuursleden heeft contact gezocht met deze weduwe en heeft haar o.m. geadviseerd haar verhaal in uitgebreidere vorm ter kennis te brengen van de Inspecteur van de Volksgezondheid te Haarlem. Dit temeer omdat de heer Mertens, normaal werkzaam in Overpelt, België, af en toe ook praktijk houdt in Naaldwijk, waar hij ene mevr. Vijverberg zou bijstaan, die ook de zeewieren verkoopt. Acht weken na verzending van haar brief aan de inspecteur had mevrouw Jansen nog geen reactie ontvangen.

Actieblad Mei 1997, 108ste jaargang nr. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Lof der zotheid: opnieuw een alternatief proefschrift uit Rotterdam

Natuurgeneeskunde: een zwak placebo

In de jaren tachtig en ook nog even in de jaren negentig werd er door de afschuwelijke uitgeverij Ankh-Hermes (wij zijn tegen boekverbranding, maar uitzonderingen zouden mogelijk moeten zijn) een 'celestijns' kwartaalblad uitgegeven onder de titel *Integraal,* met als ondertitel 'lichaam en geest in gezondheid en ziekte'. Dit periodiek is reeds lang ter ziele, maar in mijn boekenkast prijkt nog altijd een in de ramsj aangeschaft exemplaar uit die reeks. Het betreft het nummer 'winter 1988/89(3)', dat geheel gewijd was aan het placebo-effect. Auteurs waren o.a. Vroon, Bol, Knipschild, Kramers, Wiegant, H. van Praag (wat leren ons de chakra's en de quantum-mechanica?), Linnemans en Swami Ranganathanda. Het nummer bevatte zoals gebruikelijk in de uitgaven van Ankh-Hermes veel onzin en New Age, maar ik herinnerde mij uit één artikel, dat van de parapsycholoog Bol, een tabel waarin voor diverse klachten en ziektebeelden werd opgegeven hoe groot de effectiviteit van placebo-therapieën erbij was. Erg gevoelig voor placebo-effect zouden o.a. zeeziekte, rheuma en maag- darmstoornissen zijn. Daarbij worden volgens de opgave in ruim vijftig procent der gevallen gunstige effecten van placebo's gezien. Koploper qua placebo-gevoeligheid zijn echter de hoofdpijnlijders. Uit een verzamelstatistiek van 4588 patiënten werd afgeleid, dat die klacht in maar liefst 61,9% reageert op placebo-therapie. Vroon noemde in zijn stukje een globaal placebo-succes bij hoofdpijn van 50%.

Eliminatie-dieet

Deze percentages kwamen weer bij ons boven toen wij vernamen, dat op 23 februari 1997 aan de medische faculteit van de Erasmus Universiteit de natuurgeneeskundig arts Eveline K. Lugard promoveerde tot doctor in de geneeskunde op 'De effecten van een eliminatiedieet op spanningshoofdpijn en migraine. Een gerandomiseerd onderzoek'. Het proefschrift uit 1990 van de twee 'orthomanuele' artsen was destijds aan de Economische faculteit gepasseerd, maar van een dergelijke academische blamage was in dit geval geen sprake: het proefschrift van Lugard werd gewoon binnen de medische faculteit aanvaard met als promotor prof. Casparie, die van alternatieve sympathieën niet verdacht kan worden. De jonge doctor (geb. 1952) is sinds 1985 in Enschede werkzaam als natuurgeneeskundig arts. Haar c.v. vermeldt, dat zij afstudeerde in 1979 en zich vanaf 1983, toen zij de huisartsenopleiding afrondde, op het alternatieve pad heeft begeven. Zij ging zich verdiepen in de natuurgeneeskunde en liep o.a. stages bij de natuurgeneeskundige A.J. Lodewijkx (een oude bekende van onze Vereniging), bij enkele natuurartsen en in de Zwitserse Bircher-Benner Kliniek te Zürich. Zij doorliep ook met succes de opleiding tot homeopathisch arts bij de Stichting Homeopathische Opleidingen te Wageningen, welk examen zij in 1987 aflegde. Tussen 1990 en 1995 verrichtte zij het promotie-onderzoek in haar eigen praktijk. Zij kreeg daarvoor moeiteloos een subsidie van *f* 178.000,- van het Praeventiefonds!

In het onderzoek werden 123 mensen met migraine en/of spanningshoofdpijn ingedeeld in twee groepen, die elk een dieet kregen voorgeschreven. Het ene dieet was een echt 'naturopathisch dieet', met een verbod op koffie, thee, suiker, cacao, varkensvlees, melk, kaas, zout, rode wijn en pinda's. De controlegroep kreeg een minder streng dieet met een verbod op ananas, maizena, wit brood, wortel, peper en koolzuurhoudende limonades. De onderzoeksopzet bevatte een groot aantal zwakheden, waarvan een deel ook door de onderzoekster in haar inleiding wordt opgesomd (p.5) en die door wetenschapsjournalist Van Maanen in *Het Parool* van 15 februari 1997 nog eens werden aangevuld. Van Maanen merkte op dat de twee diëten sterk verschillen in zwaarte en belasting en dat de patiënten, die wisten dat zij deelnamen aan een onderzoek, natuurlijk direct in de gaten hebben gehad in welke groep zij zaten. Ook vond hij het onjuist, dat de behandelaar en de onderzoeker in één persoon verenigd waren, terwijl er geen cross-over behandeling is gegeven, die tot hardere gegevens had kunnen leiden. Ook was het aantal patiënten wel erg klein, aldus Van Maanen. Tenslotte verweet Van Maanen de onderzoekster, dat haar indeling in groepen hoofdpijn qua hevigheid relatief veel invloed op de conclusies heeft gehad, terwijl de statistiek niet controleerbaar was omdat de getallen niet zijn opgegeven.

Conclusies

Bij ons overheerste na al deze nuttige en terechte kritiek op de onderzoeksopzet echter vooral de vraag of het strenge natuurgeneeskundige dieet meer effect zou hebben dan het gemiddelde placebo. Minder rode wijn drinken, dat kan natuurlijk wel eens schelen, maar de rest van het dieet lijkt volkomen onzinnig. In overeenstemming met de hierboven genoemde placebo-successen bij hoofdpijn, ver-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

meldde ook Lugard (pag. 117) dat bij spanningshoofdpijn 50% succes wordt bereikt met ontspanningstherapie en biofeedback. Om het placebo-effect te overtreffen zou het ingewikkelde en belastende dieet van de natuurgenezeres dus een aanzienlijk hoger succespercentage moeten hebben! En is dat gelukt?

Allerminst! De eindconclusie van het onderzoek luidde (pag. 116 en 120), dat het dieet op migraine nauwelijks effect had, maar op spanningshoofdpijn wel. Na acht weken dieet was het aantal uren spanningshoofdpijn gedaald met 42% en het gebruik van pijnstillers met 50%. Ook in de controlegroep trad een vermindering op van de hoofdpijn, maar deze was significant minder uitgesproken. Daarnaast bevestigde de onderzoeker haar klinische indruk, dat er bij het dieet ten gevolge van de 'ontslakking' in de eerste week een verergering van de hoofdpijn optreedt (Een stukje homeopathie in de natuurgeneeskunde: *bien etonnée de se trouver ensemble!*). Maar met die 42% scoort het dieet dus gelijk of zelfs slechter dan het gemiddelde placebo-effect!

Men zou verwachten dat Lugard, die in haar subsidie-aanvraag bij het Praeventiefonds een te verwachten succespercentage van 85% noemde, door deze conclusies volledig ontgoocheld zou zijn. Niets blijkt minder waar! Met het onwrikbare therapeutisch optimisme, dat zo kenmerkend is voor de alterneut, noemde Lugard haar resultaten bij spanningshoofdpijn, hoewel ze slechter zijn dan het gemiddelde placebo-effect, 'hoopgevend'. Deze al te optimistische conclusie prijkte ook in het persbericht en werd als zodanig in talrijke dagbladen, met als gunstige uitzondering *Het Parool,* kritiekloos overgenomen.

Als er al een conclusie getrokken zou kunnen worden, dan zou die o.i. moeten luiden, dat er bij spanningshoofdpijn naar betere en

Dieet helpt tegen spanningshoofdpijn

ROTTERDAM
Patiënten met spanningshoofdpijn hebben veel minder klachten wanneer ze een strak dieet volgen.

Koffie, thee, suiker, chocola, zoete melkproducten, kaas, varkensvlees, pinda's, veel zout en rode wijn moeten ze dan van hun menu schrappen. Voor migrainepatiënten helpt dit dieet niet. Dat blijkt uit onderzoek van de arts E.K. Lugard, die hierop binnenkort in Rotterdam promoveert.

Ongeveer 30 procent van de bevolking heeft tussen de één en vijftien hoofdpijndagen per maand: spanningshoofdpijn of migraine. Daar is weinig tegen te doen. Medicijnen helpen niet echt, verzachten hooguit enigszins de pijn. Lugard greep daarom terug op het dieet voor migrainepatiënten van de Zwitserse arts Bircher Benner.

De patiënten die zich aan het dieet hielden, merkten na acht weken dat ze duidelijk minder uren hoofdpijn hadden. Ze gebruikten ook veel minder pijnstillers. Na twintig weken was de hoofdpijn teruggedrongen tot de helft. Hetzelfde gold voor het gebruik van pijnstillers. Het aantal uren migraine was onder de dieetgroep niet duidelijk gedaald.

Tijdens de eerste week van de voedingsverandering verergerden de pijnen juist. In de natuurgeneeskunde komt zoiets vaker voor. Lugard heeft daar geen verklaring voor. Het is haar ook niet duidelijk of alle voedingsmiddelen verantwoordelijk zijn voor de veranderingen. Mogelijk zijn er één of twee uit de serie die hetzelfde effect geven. (ANP)

Uit: Dagblad Almere, 5-2-'97.

minder omslachtige placebo's gezocht moet worden. Vooropgezet natuurlijk dat men deze kwaal met placebo-therapie zou willen behandelen. Van Maanen stelde in *Het Parool,* dat er uit het gebrekkige onderzoek eigenlijk in het geheel geen conclusie kan worden getrokken of het zou moeten zijn, dat de promotiecommisie onder leiding van prof. Casparie deze keer wel erg genereus is geweest.

Natuurgeneeskunde

Is er dus voor de hoofdpijnlijder geen enkele aanleiding om voortaan zijn varkenslapje te laten staan, helemaal nutteloos is het onderzoek toch niet. Het proefschrift is een curieus document geworden, dat naast een correcte samenvatting van de huidige inzichten in migraine en spanningshoofdpijn ook een fraai inkijkje geeft in de denkwereld van de natuurgeneeskunde en haar fellowtravelers. Zo telt ons land 40 natuurartsen, allen aangesloten bij de ABNG. Veel zoniet alle ziekten zouden gevolg zijn van vervuiling ('Verschlackung durch Stoffwechselschlacken') van ons lichaam en meer in het bijzonder van de 'grondsubstantie' van het menselijk lichaam: het zachte bindweefsel. De natuurgeneeskunde gaat natuurlijk terug tot Hippocrates en Paracelsus en meer recente profeten zijn Brauchle, Reckeweg (ook homeopaat), Honegger en Pischinger (ook neuraaltherapeut). In het handboek van de Bircher-Benner kliniek wordt migraine beschreven als een poging van het lichaam om 'opgezamelde giften en slakken te verwijderen': *'Die eindrucklichste Reinigungsdrama ist die Migräne'. Migraine zou een symptoom zijn van 'ein Organismus, der gegen die Folgen jahrzehntelanger Ernährungfehler zu kampfen hat'.* Het dieet zou ertoe moeten leiden dat de door de verslakking ontstane *'Überreizungszustand'* wordt beëindigd. Wel jammer, dat het dieet nu juist bij dit reinigingsdrama helemaal niets helpt!

Ook enkele 'vooraanstaande' Nederlandse onderzoekers worden instemmend geciteerd. De Utrechtse celbioloog en kwakzalversvriend Van Wijk deed in 1990 met 'decoder-dermografische metingen' (= electro-acupunctuur) onderzoek bij 40 natuurgeneeskundig vastende patiënten namelijk interessante bevindingen. Ook hij vond een initiële verslechtering van de huidweerstandsmetingen bij de vastende patiënten, een bevinding die opvallend parallel was aan de 'Erstverschlimmerung' tijdens de reinigingskuur van Lugard! Tegelijk is Lugard gedwongen om toe te geven, dat er in feite nog helemaal geen onderzoeksgegevens bekend zijn, waaruit zou blijken dat er inderdaad sprake is van vervuiling van de grondsubstantie, laat staan dat bekend zou zijn om welke stoffen het dan zou gaan, terwijl er dus nog minder aangetoond is dat 'reiniging' van die substantie tot ziekteverschijnselen of gezondheid kan leiden (p. 31).

Lege black box

Neen, van enige feitelijke wetenschappelijke steun voor de natuurgeneeskundige hypothese-vorming is absoluut geen sprake en Lugards manmoedige pogingen in die richting worden, ere wie ere toekomt, gesmoord in haar eerlijkheid daarover. Zij heeft dus geen andere keus dan zich terug te trekken in de 'black box' van de alternatieve geneeswijzen, waar de Gezondheidsraad-commissie zo dol op was, maar die helaas keer op keer volkomen leeg blijkt te zijn! Maar wie bij gebrek aan een fatsoenlijke theorie de black box accepteert, devalueert ja zelfs diskwalificeert elk onderzoek, zelfs al is het nog zo 'gerandomiseerd'. Wetenschap zonder hypothese- of theorievorming is geen wetenschap en eventuele correlaties hangen volledig in het luchtledige. Wie dat niet gelooft, leze Skrabanek's behartenswaardige essay 'The emptiness of the Black Box' *(Epidemiology,* sept. 1994, no 5, p.553-555) er nog maar eens op na.

Het is daarom zeer te betreuren, dat de Rotterdamse medische faculteit, die zich ook al tot voorwerp van spot maakt door het effect van acupunctuur op de tennisarm in alle ernst te gaan onderzoeken, dit ondermaatse proefschrift heeft geaccepteerd.

C.R.

VSM snakt naar academische erkenning

Nogmaals Rasker

In het februarinummer van dit jaar uitten wij scherpe kritiek op de Enschedese reumatoloog prof.dr.J.J.Rasker, die niet alleen een genuanceerd standpunt inneemt m.b.t. alternatieve geneeswijzen (hetgeen onjuist is, maar nog te verteren), maar die zich bovendien uitgebreid liet portretteren in het VSM-reclameblaadje *Visimilia* en in dat (verkeerde) kader kritiek uitte op de aanpak van de VtdK, alsmede reclame maakte voor SRL-gelei. Het kon toch niemand ontgaan zijn, dat deze firma onze Vereniging, maar daarbij ook *in persoon* haar voorzitter en secretaris op onheuse wijze, met grove juridische intimidatie, heeft bejegend. Om die reden kan iemand, die zich te dicht in de buurt van die firma begeeft, in onze ogen niet op veel clementie rekenen.

Wie kaatst kan dus de bal verwachten, maar toch was Rasker, na kennisneming van het door ons natuurlijk aan hem toegezonden artikel, niet *amused.* Sterker nog: hij voelde zich ten onrechte aangevallen en in de alternatieve hoek gedrongen, een hoek waarin hij naar eigen zeggen niet thuis wenst te horen. Daarnaast achtte hij de nagedachtenis van wijlen zijn vader, die over mediamieke gaven beschikte, door ons beledigd en hij vond de benaming 'softenon-universiteit' voor de Twentse universiteit onjuist. (Rasker is als hoogleraar aan die universiteit verbonden). Ook zouden wij in onze slotalinea op schandalige wijze 'te ver' zijn gegaan. Tenslotte wees hij ons - tijdens een pittige gedachtenwisseling over deze zaak - op een aantal verdiensten en verzachtende omstandigheden, die mij brengen tot de onderstaande aanvullingen op mijn commentaar van februari 1997.

Ten eerste heeft Rasker er mij nogmaals van overtuigd, dat hij geen alternatieve arts is, een bewering die ik overigens nergens deed. Hij waarschuwt zijn eigen patiënten regelmatig voor de alternatieve artsen, die in zijn regio praktiseren. Het onderzoek naar Vasolastine en Rheumajecta deed hij om een eind aan het gebruik van die middelen te maken, waarvan de omzet destijds 2 miljoen gulden bedroeg. Dat Rheumajecta thans uit de handel is en dat het centrum te Haarzuilens gesloten is, dat beschouwt Rasker als rechtstreeks uitvloeisel van zijn onderzoek en hij wil daarvoor ook de credits. Hij werkte voor dat onderzoek niet samen met Enzypharm, maar ontleende aan hen alleen de *batches* Vasolastine, opdat zij later niet zouden kunnen zeggen, dat er tweedehands kwaliteit was getest.

Ten tweede deelde Rasker ons mee, dat de technische hogeschool inmiddels Universiteit Twente heet en dat die instelling twee faculteiten telt: een technische en een maatschappijwetenschappelijke, waaronder een vakgroep psychologie ressorteert, aan welke laatste Rasker is verbonden. Of De Swaan deze universiteit als een complete zou beoordelen, dat betwijfelen wij. Hij doelde met zijn term 'softenon-universiteit' op de recente gewoonte van allerlei instellingen van wetenschappelijk onderwijs met een smal aanbod zich als universiteit te afficheren (Nijenrode, Tilburg, Wageningen etc.).

Ten derde benadrukte Rasker, dat hij nergens heeft gesteld dat homeopathie een gunstig effect op reuma zou hebben, maar daartegenover stel ik dat hij zich over Knipschilds bevindingen en diens verwarrende conclusies erg welwillend uitliet en bovendien de (pseudo)homeopathische SRL-gelei *expressis verbis* aanprees. Het onderzoek van zijn Nijmeegse collega Van Riel, dat de werkzaamheid van SRL-gelei zou hebben aangetoond, werd volgens Rasker door de NTvG-redactie mede afgewezen, omdat het een alternatief middel betrof. Daarnaast was het onderzoek in Nijmegen slechts een zgn. pilot-study, hetgeen een andere grond tot afwijzing zou kunnen zijn geweest.

Ten vierde wenste Rasker de nagedachtenis van zijn vader gezuiverd te zien. Deze was geen magnetiseur, maar een gerespecteerd hoogleraar in de theologie. Hij heeft voor zijn pijnbehandeling door middel van 'strijken' nooit geld gevraagd (iets wat wij nergens hebben gesuggereerd) en hij deed het alleen in een noodsituatie tijdens de oorlog. Overigens blijf ik met Rasker van mening verschillen over de effectiviteit van het magnetiseren: Rasker houdt ernstig rekening met de mogelijkheid, dat die behandelwijze een echte eigen effectiviteit bezit. Het Utrechtse onderzoek over de effectiviteit van de paranormale geneeswijze bij hypertensie bij voorbeeld, waaruit niets van die effectiviteit bleek, dat kende hij niet.

Tot slot zij met ere vermeld dat ook Rasker de onaangename ervaring heeft van door kwakzalvers voor de rechter te zijn gesleept. Hij is in dat opzicht bedreigd door de fabrikant van Chien Pu Wan pillen, maar dat proces ging uiteindelijk niet door. Naar aanleiding van negatieve uitspraken over de chelatietherapie is het wel daadwerkelijk tot een rechtszaak gekomen. In 1993 werd Rasker een proces aangedaan door de Rotterdamse chelatie-arts R.Trossèl, mede namens de Ned. Ver. voor Chelatietherapie, waarvan Trossèl penningmeester was. Rasker werd in het gelijk gesteld, maar moest veel kosten maken aan rechtsbijstand. Op onze vraag waarom hij dan aan een groepering, die zich van soortgelijke onaangename methoden bedient (VSM), een gunst verleent in de zin van een uitgebreid interview, kwam hij met de verbluffende mededeling, dat hij van de rechtszaak tussen VSM en onze Vereniging niet op de hoogte was geweest! Deze affaire, die eerst in maart en later nogmaals in november 1995 op de voorpagina's van de *Volkskrant, NRC Handelsblad, Het Parool* e.v.a. is vermeld en ook in de kolommen van *Medisch*

Contact, Pharmaceutisch Weekblad, Care en Skepter beschreven werd, deze geruchtmakende affaire was hem geheel ontgaan! Wij geloven hem absoluut, maar dat wij dat op voorhand erg onwaarschijnlijk achtten en hem daarom heftig verweten, zich in het gezelschap van VSM te vertonen, dat kan hij ons toch waarachtig niet kwalijk nemen. En afgezien van de rechtszaak VSM-VtdK: er zal sowieso niet zo gauw een tweede medisch hoogleraar gevonden worden, die zich door een dergelijke firma laat gebruiken om haar wetenschappelijke imago op te krikken. Dat blijven wij buitengewoon naïef vinden.

Nevenvermelde feiten zullen bij de lezer het oordeel over Rasker's uitlatingen aanzienlijk nuanceren. Van zijn goede bedoelingen en reguliere grondhouding zijn wij en waren wij ook wel overtuigd, maar dat een al te 'open mind' m.b.t. alternatieve geneeswijzen makkelijk misbruikt kan worden door handige kwakzalvers, daarvan blijven wij evenzeer overtuigd en 'goed bedoeld' is niet altijd een excuus. Uit naam van goede bedoelingen zijn - het is algemeen bekend - in de geschiedenis de grootste misdaden begaan.

Te scherp?

En dat wij hem schandalig en te scherp zouden hebben aangevallen: ach, dat is ook maar relatief. Mensen, die publiek uitspraken doen over emotie-beladen onderwerpen, moeten enig eelt op hun ziel hebben. Zo verscheen tegelijkertijd met het *Actieblad* van februari het letterkundige *Tijdschrift Schrijven,* waarin de literair criticus en tv-programma-maker Michael Zeeman zich beklaagde over Maarten 't Hart, die had geschreven dat Zeeman geen vingers heeft maar hondelullen. Zeeman voelde zich door 't Hart, die behalve schrijver ook bioloog is, 'bezoedeld en aangerand'. Daarmee vergeleken heeft Rasker over onze woordkeus echt niets te klagen.

C.N.M.Renckens

Expansief VSM hunkert naar academische erkenning

VSM (Voorhoeve Schwabe Merkgeneesmiddelen) investeert de komende twee jaar ƒ 12 mln in uitbreiding van de produktie van natuurlijke, plantaardige preparaten. Met het architectenduo Alberts en Van Huut kiest de Alkmaarse fabrikant voor een antroposofisch getint ontwerp van haar nieuwe aanbouw.

Niet zonder trots stelt algemeen directeur F. Bech dat VSM de uitbreiding geheel uit eigen middelen zal financieren. 'Het eigen vermogen van de onderneming bedraagt 40% van het balanstotaal', aldus Bech. 'Bancaire leningen komen er niet aan te pas.'

De dochter van het Duitse Willmar Schwabe investeert weer na enkele moeilijk... 'We m...

...135. VSM bevriest de investeringen.

In een aanvankelijke reactie op de maatregel schrijven artsen minder homeopathische middelen voor. Bij nader inzien blijken de meeste Nederlanders een aanvullende verzekering te hebben. Bech spreekt van een 'tijdrovend bewustwordingsproces'. Hij speelt daarop in met een 'flankerende campagne' gericht op merkprodukten.

Zijn bedrijf is als geen ander bedreven in communicatie. Gepokt en gemazeld door de jarenlange scepsis vanuit de reguliere farmacie streeft VSM ... ceutisch...

...gaat veelal tot stappen van 1 op 100.

Een tweede pijler vormen merkprodukten voor zelfzorg. Voor de samengestelde homeopathische middelen is een recept vereist. Het overgrote deel van de categorie merkprodukten is echter zonder recept verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

In de jaren vóór de Haagse ingreep groeit VSM snel. De omzet is sinds begin jaren tacht... viervoudigd. Expans... steeds hoog in h... voo...

Uit: Financieel Dagblad van 1-11-'95.

De Marburger Erklärung zur Homöopathie

De privaat-docent homeopathie aan de medische faculteit van de VU te Amsterdam, de Rotterdamse homeopathische huisarts Bodde, zit stevig in het zadel. De vriendelijke, maar enigszins warhoofdige pycnicus, die zich heeft ontwikkeld tot VSM's eigen liefdesbaby (in VSM's propaganda-lectuur worden hun 'nascholingscursussen' onder de 'bekwame leiding' van de academische homeopaat steevast prominent vermeld en hij ontving bovendien al jaren geleden de felbegeerde Arij Vrijlandt-trofee, die VSM-prijs voor verdienstelijke homeopaten), geniet nog altijd de volledige steun van het faculteitsbestuur. Werd er van die zijde nog hevig geprotesteerd tegen de instelling van de leerstoel homeopathie in 1961, thans worden dergelijke dissonanten van die zijde niet meer vernomen. Toen Maas in 1992 zijn docentschap neerlegde en er naar een opvolger gezocht moest worden, toen heeft de VtdK krachtig gepleit voor opheffing van dit beschamende instituut, dat immers alleen drijft op de nestgeur van Abraham Kuyper en de erfenis van ds. van Coevorden Adriani. Wij vonden die basis wat zwak, maar het faculteitsbestuur, onder leiding van de histoloog prof.dr.T. Sminia, dat ons overigens alllervriendelijkst te woord stond, maakte geen enkel bezwaar tegen de benoeming van een nieuwe docent: Bodde. En recent werd vernomen, dat Sminia - mede dankzij zijn principiële opstelling ten gunste van de homeopathie? - benoemd is tot rector magnificus van de Vrije Universiteit. Bodde heeft zijn beschermheer nu tot in de hoogste kringen van de universiteit en dat is bijzonder prettig voor iemand die werkt met een paragnost op zolder en die van mening is, dat ziekte toch altijd een kwestie is van energie. Met zijn facultatieve homeopathie-onderwijs is de VU temidden van de andere medische faculteiten in ons land gelukkig een bizarre uitzondering.

In Duitsland ligt de situatie anders. In de bakermat van de homeopathie is deze geneeswijze nog altijd zeer populair en een alarmerend symptoom van dat fenomeen vormt de verklaring, die het Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen in 1992 het licht deed zien. Dat instituut, dat verantwoordelijk is voor curriculum en eindtermen van de opleiding tot arts en apotheker in Duitsland, beschreef in zijn Entwurf der Neufassung etc. onder het hoofdstuk Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen der Naturheilverfahren und der Homöopathie deze laatste geneeswijze als een *Erweiterung der konventionelle Behandlungsmethode,* waarover studenten tijdens hun studie zouden moeten worden geïnformeerd! Het Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie und Toxikologie nam onmiddellijk krachtig stelling tegen deze waanzin, maar de meeste medische faculteiten kozen ervoor om de uitgevaardigde richtlijnen te negeren zonder er veel woorden aan vuil te maken. Een plezierige en alerte uitzondering werd gevormd door de medische faculteit van de Philipps Universiteit uit Marburg, die op 2 december 1992 de Marburger Erklärung publiceerde (zie kader).

Ter toelichting op het besluit van de Marburgse faculteit publiceerde prof.dr. R. Happle, als dermatoloog verbonden aan die faculteit en mede-opsteller van de Verklaring, een lezenswaardig artikel in een Duits dermatologisch tijdschrift onder de titel Die unerträgliche Leichtigkeit der Homöopathie - Notizen zur "Marburger Erklärung". In dat artikel dat ook integraal de tekst van de Verklaring bevat geeft de auteur een goede samenvatting van de homeopathische doctrine en citeert - dat is vaak meer dan genoeg - uitgebreid uit de hoofdstukken huidziekten van Kent's homeopathische Repertorium. Arsenicum blijkt volgens dit ook in Nederland zeer veel gebruikte handboek te helpen bij : 'Flecken, Knötchen, Bläschen, Pusteln, Pickeln, Schuppen, Krusten, Exkoriationen, Tuberkeln, Geschwüren, Ekthymata, Wucherungen der Haut, Lupus, Psoriasis, Erysipel, Pemphigus, Masern, Läusen, Ekzem, Exanthem, Furunkeln, Herpes, Urticaria, Windpocken, Hämangiom, Dekubitis, Intertrigo, Impetigo, Scabies, "Kälte der Haut", Insektenstichen, Haar-

ausfall, Gänsehaut und Gangrän.' Als niet-dermatologische indicaties voor de homeopathische behandeling met Arsenicum vermeldt Kent: 'Schwindel, Hysterie, Vergeßlichkeit, gutes Gedächtnis, Geschwätigkeit und Ohnmacht in der Kirche'.

Veel uitleg is er na deze welgekozen citaten uit het homeopathisch standaardwerk niet meer nodig en het artikel eindigt met verontwaardigde opmerkingen over die homeopaten, die beweren dat alleen homeopaten met een jarenlange ervaring in die geneeswijze een oordeel over deze behandelmethode kunnen geven. Happle pleit voor verzet tegen de tijdgeest, waarvoor politici en verzekeraars soms buigen, maar die in strijd is met de geestelijke grondslagen van de universiteit.

'Allopathie'

In augustus 1996 verscheen een vervolg op Happle's artikel in het Amerikaanse Archives of Dermatology: What every dermatologist should know about homeopathy. Auteurs: Burgdorf en Happle. De eerste werkte geruime tijd in de Verenigde Staten en werd na terugkeer naar Duitsland getroffen door Happle's eerder geciteerde artikel. Het was voor Burgdorf, die in de VS veel interesse had gehad in natuurlijke geneeswijzen een eye-opener en hij nam het initiatief tot een publicatie in het Amerikaanse tijdschrift. Ook dit artikel bevat veel interessante informatie. Homeopathie is tegenwoordig in de VS weinig bekend en wordt nogal eens verward met een alternatieve geneeswijze als de osteopathie. De auteurs wijzen erop, dat de term 'allopathie' nooit gebruikt zou moeten worden voor de gewone geneeskunde, omdat dat die term - ooit bedacht door Hahnemann - gedefinieerd is als: een systeem van behandeling waarin ziekten worden behandeld met het opwekken van een toestand, die onverenigbaar of tegenstrijdig is met de toestand die genezen of verlicht moet worden. Deze definitie, waarin de auteurs uiteraard maar bitter weinig van de moderne geneeskunde herkennen, stelde Hahnemann tegenover zijn eigen superieure geneeswijze, waarin ziekten worden behandeld met kleine doses van stoffen, die bij gezonden dezelfde symptomen kunnen oproepen. Allopathie maakte van artsen moordenaars, aldus Hahnemann.

Volgt een nuttige uiteenzetting van de theorie van de homeopathie, met als vervolg een historisch overzicht van de ontwikkeling die die geneeswijze in resp. de VS en Duitsland doormaakte. In de 19de eeuw was homeopathie populair in de VS en er werden talrijke homeopathische medical schools opgericht. Rond de eeuwwisseling werden zelfs homeopaten toegelaten tot de American Medical Society. Na het invloedrijke Flexner report (The American College: A Criticism; 1908), waarin de wetenschappelijke kwaliteiten van de Amerikaanse universiteiten werden beoordeeld, nam het aantal homeopathische opleidingen scherp af. Het oordeel van Flexner was voor die opleidingen desastreus en terwijl er in 1900 nog twintig universitaire opleidingen in de homeopathie waren, bedroeg dit aantal in 1920 nog slechts vier: Boston, Ann Arbor, New York en Philadelphia. Het Hahnemann Medical College in Philadelphia leverde afgestudeerden af tot in de Tweede Wereldoorlog, maar gaf daarna de geest en werd omgezet in een gewone medische faculteit. Er zijn thans in de gehele VS niet meer dan zo'n 100 homeopathische artsen werkzaam en ongeveer 6000 leken-homeopaten.

5

De Marburger Verklaring

Volgens de plannen van het Institut für Medizinische und Pharmakologische Prüfungsfragen behoort de homeopathie deel uit te maken van de basiskennis die van medische studenten mag worden verwacht. Wij verwerpen dit plan. De medische faculteit van de Philipps Universiteit te Marburg beschouwt de homeopathie als een dwaalleer. Alleen als zodanig zou zij in het curriculum kunnen worden opgenomen. Wat dat betreft voldoet het huidige curriculum van onze faculteit al aan de eisen. Wij vrezen echter dat er van ons een neutraal of evenwichtig oordeel over de homeopathie zal worden verwacht, en zijn niet bereid ons logisch denken te vervangen door irrationaliteit.

Wij beschouwen homeopathie niet als een onconventionele methode die nadere wetenschappelijke evaluatie behoeft. Wij hebben haar al geëvalueerd. Homeopathie is geen natuurlijke geneeswijze. Vaak wordt beweerd dat aan homeopathie een andere wijze van denken ten grondslag ligt. Dat mag zo zijn. De intellectuele basis van de homeopathie bestaat echter uit dwalingen ('similia-regel', geneesmiddelbeeld' en 'potentiëren door verdunnen'). Haar concept bestaat eruit deze dwalingen als waarheden te presenteren. Haar werkingsmechanisme bestaat uit bedrog van patiënten, versterkt door zelfbedrog van de zijde van de behandelaars.

Wij ontkennen niet dat er met homeopathie therapeutische effecten kunnen worden bereikt, berustend op het zogenaamde placebo-effect. Nu kan men tegenwerpen: het gaat toch om de effecten en waarom je zo druk maken om de intellectuele basis en het werkingsmechanisme? Als die logica echter wordt volgehouden, dan zouden onze medische studenten ook onderwezen moeten worden in: irisdiagnostiek, reïncarnatietherapie en medische astrologie (betekenis van de stand der sterren voor bepaalde ziekten). Met al deze methoden, die eveneens op bedrog berusten, kunnen niet alleen therapeutische effecten worden verkregen, maar ook aanzienlijke inkomsten. Met de geestelijke grondslagen van de Philipps Universiteit zijn deze methoden echter even weinig verenigbaar als met die van de homeopathie.

Wij beweren geenszins dat de door ons vertegenwoordigde wetenschap alles kan onderzoeken en verklaren. Zij stelt ons echter uitstekend in staat om uit te leggen waarom de homeopathie niets kan verklaren. Grote delen van het publiek zien dat, bevangen door zorgvuldig aangestuurd bijgeloof, geheel anders en wensen samenwerking tussen 'homeopathie' en 'allopathie'. De richtsnoer van ons handelen wordt echter niet beïnvloed door publiekelijk aangehangen bijgelovige ideeën, die een periode van populariteit doormaken. Ons gezond verstand vertelt ons dat de woorden 'homeopathie' en 'allopathie' geen reële tweedeling inhouden, maar een onzinnige denkwereld vertegenwoordigen. Wij wijzen er met nadruk op dat er aan de Philipps Universiteit in Marburg geen allopathie wordt onderwezen.

Als onze universiteit zich zou laten dwingen om homeopathie te onderwijzen als neutraal deel van het curriculum, dan zou zij haar opdracht verraden en haar intellectuele basis vernietigen. Neutraal onderwijs in de homeopathie zal er aan deze faculteit niet worden gegeven. Wij vrezen geen juridische dwang. De Philipps Universiteit zal er krachtig voor waken dat haar studenten ten gevolge van deze beslissing tijdens staatsexamens nadelen zullen ondervinden.

In Duitsland is de situatie heel anders: de homeopathie bloeide op tijdens de jaren '30 en '40 van het nationaal-socialisme en recent opnieuw sinds 1980 als onderdeel van de opkomst van het alternatief genezen. Veel Duitsers wenden zich tot *Heilpraktiker,* leken met een minimale opleiding, die tijdens het Derde Rijk een officiële status verkregen en die sindsdien behielden. Vervolgens vermeldden de auteurs de treurige dèmarche van het Instituut voor de Prüfungsfragen en de reactie daarop van Marburg. De meeste andere Duitse universiteiten hebben zich in stilzwijgen gehuld, met als opvallende uitzondering de Friedrich Schiller Universiteit te Jena, die de Marburg-verklaring overnam. Burgdorf en Happle zoeken een verklaring voor die snelle reactie uit Jena in het feit, dat daar reeds in 1934 door de leiding van het Derde Rijk een leerstoel werd gecreëerd voor de prominente homeopaat en Nazi Karl Kötschau.

Het artikel, dat ook weer besluit met de tekst van de Verklaring, geeft nog een kort overzicht van de wetenschappelijke stand van zaken m.b.t. de homeopathie en citeert o.a het onderzoek van Kleijnen en Knipschild uit Maastricht. Zij noemen de conclusies van dat onderzoek terecht mistig en delen de mening van de Maastrichtenaren, dat veel onderzoek voor de homeopathie gunstig uitvalt, niet. Ze stemmen wel in met de inschatting van Kleijnen c.s., dat het probleem van de publicatie-bias waarschijnlijk een grote rol speelt.

De Duitse en Amerikaanse dermatologen zullen het na kennisneming van deze publiciteit nu wel snappen, maar hoe zit dat in ons land? De harde feiten zijn hier nog niet bij iedereen doorgedrongen: in het VSM-blaadje *Visimilia* van medio 1996 werd verslag gedaan van een zeer succesvol symposium in juni 1996 over de homeopathische behandeling van eczeem: meer dan 120 deelnemers en een wachtlijst voor de herhaling, die inmiddels op 9 november 1996 heeft plaatsgevonden. Dagvoorzitter was De Leeuw, dermatoloog in het Dordrechtse Drechtsteden Ziekenhuis, een ziekenhuis dat kennelijk geen intercollegiale toetsingscommissie heeft. Andere inleiders waren de Vlaamse dermatoloog Boonen, de VSM-apotheker Wijnsma en voor het 'praktische gedeelte' de heer H. Bodde, privaat-docent homeopathie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam', zoals men niet nalaat vol trots te vermelden. En terwijl de partners zich in de aangename ambiance van de cursus - hotel De Swaen te Oisterwijk - lieten vermaken door een kookcursus van topkok Cas Spijkers, verdiepten hun tobbende echtgenoten zich in *Cardiospermum halicacabum D 30* en meer van dat fraais. Kurierfreiheit über Alles!

Correspondentie

Orthomanuele geneeskunde

Op 17 januari ontvingen wij een brief van prof.dr. B. van Linge, emeritus hoogleraar orthopedie te Rotterdam, die als 'trouw lezer' van het *Actieblad* reageerde op de jaarrede van de voorzitter, zoals die werd afgedrukt in het decembernummer. In zijn rede had de voorzitter gesuggereerd, dat Van Linge destijds op het proefschrift van Albers en Keizer weliswaar terechte kritiek had uitgeoefend, maar dat hij daarbij twijfelde aan het feit of deze het (onzinnige) proefschrift wel volledig had gelezen. Van Linge deelde ons nu mede, dat hij eerst op de ochtend van de promotie, die plaatsvond binnen de Economische faculteit, in een mededelingenblaadje van de Erasmus Universiteit kennis nam van die gebeurtenis. Hij heeft gezwind door de Pedel een exemplaar laten bezorgen en dat, alvorens zijn kritiek op papier te zetten, 'vele malen' gelezen. Zijn brief aan de Rector Magnificus was, zijns ondanks, bekend geworden bij de hoofdredacteur van *Quod Novum* en Van Linge kon op een gegeven ogenblik niet meer doen alsof hij deze niet geschreven had. Hij benadrukt dat hij zelf nimmer de publiciteit heeft gezocht en dat zijn actie slecht gericht was geweest op 'verbetering van het doctoraat van de Erasmus Universiteit en om herhaling te voorkomen'. Hij heeft zich niet verwaardigd om in te gaan tegen de suggesties van journalisten dat hij het proefschrift niet eens gelezen zou hebben. Deze correctie op de jaarrede van de voorzitter wilde hij gaarne kwijt, waarbij hij tevens opmerkte de steun van onze Vereniging in deze affaire zeer op prijs te hebben gesteld. Waarvan acte.

– o – o – o – o – o – o – o –

Onze partner

Op 17 oktober 1996 ontving de secretaris een hartelijke uitnodiging van J.F.M.Bergen, voorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging, die zijn 50-jarig bestaan ging vieren. De slotmanifestatie zou bestaan uit de 'Huisartsbeurs', waar de heer Bergen een enorme opkomst verwachtte. Onze Vereniging werd uitgenodigd om tijdens die beurs haar standpunt uit te dragen. 'Daarbij hebben wij u met uw producten, diensten, deskundigheid, advies, informatie en visie nodig. Tijdens de Huisartsbeurs kan dat in de vorm van een stand, maar ook - en dat is voor onze beroepsgroep uniek - in de vorm van een inhoudelijke presentatie onder de vlag van de LHV, zodat u zich als *onze partner* kunt presenteren aan de huisarts'.

Per omgaande hebben wij gereageerd op deze voor ons zeer vleiende en ongewone liefdesverklaring en boden wij aan met een zware delegatie de beurs op te zullen luisteren. Tevens vroegen wij ontheffing van de huurkosten, die blijkens de bijgevoegde folder voor een kleine stand al direct in de duizenden guldens zouden gaan lopen. Wij wilden graag in de buurt van de homeopaten en acupuncturisten worden ingedeeld, zo lieten wij de heer Bergen weten. Binnen een week was het antwoord binnen, ditmaal niet van de LHV-voorzitter, maar van Renny A. van der Steen, PR-functionaris. Met betrekking tot de hoge huurkosten kon absoluut geen uitzondering worden gemaakt voor de VtdK en alle workshops waren al enige tijd gevuld. Ook van ons aanbod een spreker te leveren zou geen gebruik worden gemaakt. Wij werden 'bedankt voor ons meedenken in deze'. (Wij vernamen later dat de artsen-acupuncturisten zich wel de luxe van een stand hadden kunnen permitteren. Alle 'partners' zijn de LHV kennelijk even lief, zolang ze maar flink betalen.)

– o – o – o – o – o – o – o –

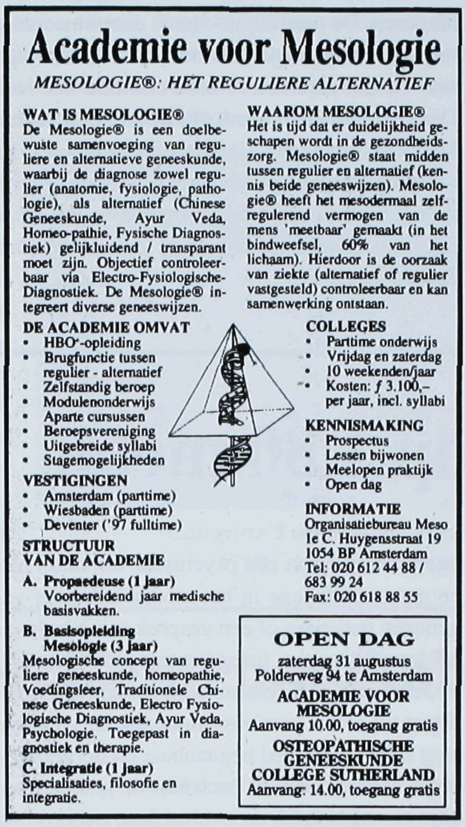
Homeopathie voor geïnteresseerden

Onder deze titel organiseerde de Groningse Volksuniversiteit een serie avonden, waar M.B. van Hogezand, arts homeopathie, zowel informatief als interactief les zou geven. De cursus, die op 6 november 1996 van start ging werd georganiseerd in samenwerking met de Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland. Uw bestuur heeft op 22 september 1996 een protestbrief gezonden naar het bestuur van de Gronings Volksuniversiteit, waarop men niet - ook niet na een herinnering (onze brief zou in het ongerede kunnen zijn geraakt) - heeft geantwoord. Wij wezen het bestuur van de volksuniversiteit o.a. op de inhoud van het *Geneesmiddelenbulletin* van maart 1996, dat grotendeels gewijd was aan de homeopathie en benadrukten, dat artsen, die homeopathie-les mogen geven aan een respectabele volksuniversiteit (waarom niet?) aldus een erkenning krijgen, die zij binnen hun eigen beroepsgroep volledig moeten ontberen. Hun cursisten worden door hen om de tuin geleid. Schande!

– o – o – o – o – o – o – o –

Mesologie

Op 21 mei '96 verzond het bestuur onderstaand schrijven aan de heer drs. M.F. Koeman, voorzitter College van Bestuur van de Rijkshogeschool IJselland te Deventer.



Academie voor Mesologie

MESOLOGIE®: HET REGULIERE ALTERNATIEF

WAT IS MESOLOGIE®
De Mesologie® is een doelbewuste samenvoeging van reguliere en alternatieve geneeskunde, waarbij de diagnose zowel reguller (anatomie, fysiologie, pathologie), als alternatief (Chinese Geneeskunde, Ayur Veda, Homeo-pathie, Fysische Diagnostiek) gelijkluidend / transparant moet zijn. Objectief controleerbaar via Electro-Fysiologische-Diagnostiek. De Mesologie® integreert diverse geneeswijzen.

WAAROM MESOLOGIE®
Het is tijd dat er duidelijkheid geschapen wordt in de gezondheidszorg. Mesologie® staat midden tussen regulier en alternatief (kennis beide geneeswijzen). Mesologie® heeft het mesodermaal zelfregulerend vermogen van de mens 'meetbaar' gemaakt (in het bindweefsel, 60% van het lichaam). Hierdoor is de oorzaak van ziekte (alternatief of regulier vastgesteld) controleerbaar en kan samenwerking ontstaan.

DE ACADEMIE OMVAT
- HBO*-opleiding
- Brugfunctie tussen regulier - alternatief
- Zelfstandig beroep
- Modulenonderwijs
- Aparte cursussen
- Beroepsvereniging
- Uitgebreide syllabi
- Stagemogelijkheden

VESTIGINGEN
- Amsterdam (parttime)
- Wiesbaden (parttime)
- Deventer ('97 fulltime)

STRUCTUUR VAN DE ACADEMIE

A. Propaedeuse (1 jaar)
Voorbereidend jaar medische basisvakken.

B. Basisopleiding Mesologie (3 jaar)
Mesologische concept van reguliere geneeskunde, homeopathie, Voedingsleer, Traditionele Chinese Geneeskunde, Electro Fysiologische Diagnostiek, Ayur Veda, Psychologie. Toegepast in diagnostiek en therapie.

C. Integratie (1 jaar)
Specialisaties, filosofie en integratie.

COLLEGES
- Parttime onderwijs
- Vrijdag en zaterdag
- 10 weekenden/jaar
- Kosten: *f* 3.100,– per jaar, incl. syllabi

KENNISMAKING
- Prospectus
- Lessen bijwonen
- Meelopen praktijk
- Open dag

INFORMATIE
Organisatiebureau Meso
le C. Huygensstraat 19
1054 BP Amsterdam
Tel: 020 612 44 88 / 683 99 24
Fax: 020 618 88 55

OPEN DAG
zaterdag 31 augustus
Polderweg 94 te Amsterdam
ACADEMIE VOOR MESOLOGIE
Aanvang 10.00, toegang gratis
OSTEOPATHISCHE GENEESKUNDE COLLEGE SUTHERLAND
Aanvang: 14.00, toegang gratis

Uit: Volkskrant, 17-8-'96

Zeer geachte heer Koeman,

Door middel van dit schrijven wil de Vereniging tegen de Kwakzalverij u waarschuwen voor het serieus nemen van de zogenaamde 'mesologie' en krachtig pleiten tegen het in enige vorm toelaten van deze beunhazerij tot uw hogeschool.

Wij zijn door verontruste medici geattendeerd op uitspraken, gedaan in het *Deventer Dagblad* van 15 april, van ene Inge Groenesteijn. Zij stelde in dat interview dat haar opleidingsinstituut, de 'Academie voor mesologie' te Amsterdam, pogingen in het werk stelt om een opleiding op dat vakgebied aan uw hogeschool te doen starten. Uit het artikel blijkt niet of uw instelling deze pogingen serieus neemt: wij kunnen ons dat nauwelijks voorstellen, maar willen voor de zekerheid enkele zaken onder uw aandacht brengen.

Allereerst deze: 'mesologie' bestaat niet. Het is een loze kreet van ene heer Rob Muts, die de term heeft bedacht en er als handig zakenman direct een 'opleiding' in is begonnen. Iedere alterneut kan op elk gewenst moment een nieuwe geneeswijze bedenken met een bijpassende naam. De methode van de heer Muts doet sterk denken aan die van de thans in de gevangenis verblijvende Haagse kwakzalver De Kok, die de 'iatrosofie' bedacht en er eveneens een opleiding in startte. Er zijn inmiddels doden gevallen onder de naïevelingen, die zich onder zijn behandeling stelden.

Anders dan De Kok, die de reguliere geneeskunde geheel afwees, zou Muts pleiten voor integratie van gewone met alternatieve geneeskunde. Dat klinkt beter, maar deze integratie is volstrekt onmogelijk en zeker ook ongewenst. Geneeskunde is een moeilijk vak, dat minimaal een zesjarige opleiding tot basisarts en daarna een driejarige opleiding tot huisarts vereist, alvorens een zelfstandige beroepsuitoefening verantwoord is. De bewering, dat met enig onderricht in 'medische basiskennis' de mesoloog in 80% van de gevallen eenzelfde diagnose als een huisarts zou kunnen stellen kan niets anders zijn dan bluf! De mogelijkheid om een betrouwbare diagnose te stellen vereist nu eenmaal een encyclopedische kennis en op dit gebied geldt nog altijd dat *'A little learning is a dangerous thing'*. Zelfs achter schijnbaar alledaagse klachten als hoofdpijn of buikpijn kunnen levensbedreigende en spoedeisende ziekten schuil gaan! Een mesoloog kan nog geen roodvonk van geelzucht onderscheiden.

De alternatieve geneeswijzen, die de 'mesoloog' daarnaast praktiseert worden in de medische wereld algemeen als kwakzalverij beschouwt: de homeopathie werd enkele jaren geleden om die reden ook uit het ziekenfondsverstrekkingen pakket verwijderd en de Chinese acupunctuur heeft, zoals ook uit een onderzoek van de Maastrichtse universiteit bleek, als grootste prestatie de ontdekking van een aantal plaatsen op het menselijk lichaam, waar kennelijk zonder veel risico naalden in kunnen worden gestoken. Dat met dat atavisme ziekte kan worden genezen is volstrekte onzin natuurlijk!

Ook andere uitspraken uit het interview met Groenesteijn doen ons het ergste vrezen. De tongdiagnostiek, het elektrisch doormeten van acupunctuurpunten, de ontgifting en de 'interpretatie' van de plaats van spataderen en littekens: het is niet meer dan pseudo-medisch koeterwaals.

Wij hopen van harte, dat deze brief volstrekt overbodig is, maar kwakzalvers zijn listig en kunnen hun kunsten op *salonfähige* wijze aan de man brengen. Weest dus op uw hoede!

Steeds tot nadere toelichting bereid, tekent,

namens de Vereniging tegen de Kwakzalverij, etc.

Op 18 oktober 1996 ontvingen wij van de heer Koeman het volgende antwoord:

Geachte heer Renckens,

Met belangstelling heb ik kennis genomen van uw bovenaangehaalde brieven. Het is verheugend te kunnen constateren dat de ontwikkelingen in het gezondheidszorg-onderwijs door uw vereniging op de voet wordt gevolgd. Ik moet er echter van uit gaan dat over de aktiviteiten van onze hogeschool op dit gebied een enigszins vertekend beeld is ontstaan bij uw bestuur. Met onderstaande toelichting op de ontwikkelingen binnen onze hogeschool hoop ik bij te dragen aan een bijstelling van dat beeld.

De Faculteit Gezondheidszorg-onderwijs van onze hogeschool biedt - onder meer - de opleiding HBO-Verpleegkunde aan. Deze opleiding voldoet volledig aan de landelijk gestelde kwalificatie-eisen. Wij zijn van mening dat onze HBO-V-studenten meer moeten kunnen en een bredere kijk moeten ontwikkelen dan dit landelijke kwalificatieniveau aangeeft. Om die reden wordt studenten de mogelijkheid gegeven om extra vakken en cursussen te volgen, onder andere op het terrein van de reguliere gezondheidzorg als verdiepingsmodulen, op het terrein van de alternatieve gezondheidszorg waaronder integrale geneeskunde en op het terrein van de transculturele gezondheidszorg waaronder die voor allochtonen.

Bovendien wordt afgestudeerde HBO-V-ers de mogelijkheid geboden om zich in post-HBO-cursussen verder te bekwamen in dergelijke richtingen.

Ik hoop hiermee verduidelijkt te hebben dat in alle gevallen sprake is van verrijkingsprogramma's: aanvullingen op de HBO-V-opleiding, waarbij de opleiding zelf uiteraard aan alle daaraan gestelde eisen voldoet.

Indien u prijs stelt op een nadere toelichting op de genoemde ontwikkelingen ben ik gaarne bereid u voor een bezoek aan onze hogeschool uit te nodigen.

Hoogachtend,
drs. M.F. Koeman, voorzitter College van Bestuur.

Inmiddels ontvingen wij van een attent lid een knipsel uit het *Deventer Dagblad* van 19 februari 1997, onder de kop 'Mesologie nu toch op hogeschool IJselland'. Volgens woordvoerster A.Wemmenhove was de school er vorig jaar 'nog niet aan toe', maar zal er nu echt binnenkort een begin gemaakt worden met deze tweejarige post-HBO opleiding, die wordt gegeven in samenwerking met de Academie voor Mesologie te Amsterdam. Aan het eind van de cursus (toegankelijk voor iedereen met een HBO-diploma) is men 'mesologisch therapeut'. De cursisten krijgen theorie en praktijk van homeopathie, traditionele chinese geneeswijzen, voedingsleer en ayurveda.

Het bestuur is niet voornemens op deze nieuwe plannen nog te reageren. De mesologie-cursus doet ons denken aan de oude tijden, toen het nabijgelegen Harderwijk nog een medische school had van zeer slechte reputatie. Naar verluidde kon men daar een bul kopen. Door ingewijden werd die doktersbul daarom de 'Harderwijker Kackbul' genoemd. ('Hij heeft een bul uit Duitschland gehaelt. Of voor een Harderwijksche hondert ronde scheiven betaalt') Deventer, waarschijnlijk altijd jaloers gebleven op de faam van Harderwijk, lijkt zijn zusterstad nu alsnog te gaan overtreffen: wij wensen hen daarbij succes.

De moeilijke discussie op 1.80 meter

Als van iemand eenmaal bekend is dat hij niets gelooft van die alternatieve geneeskunde, dan ontkomt hij of zij er niet meer aan keer op keer te worden vergast op ongelofelijke verhalen over de meest onwaarschijnlijke genezingen. (Het genre is bekend: 'Twintig jaar hoofdpijn gehad. Bij de huisarts, bij drie specialisten en bij de professor geweest. Ik moest er mee leren leven. Eén korreltje van de homeopaat en al in geen jaren meer één dag hoofdpijn gehad.') De eerste reactie op dergelijke verhalen is natuurlijk het argument, dat casuïstiek niets zegt - hoewel dat aan de leek niet eens zo makkelijk is uit te leggen - en dat er vergelijkend onderzoek met series patiënten nodig is om conclusies te kunnen trekken. En als dergelijk onderzoek effecten laat zien van een alternatieve geneeswijze, dan dient dat ten eerste door andere, onafhankelijke onderzoekers te worden bevestigd, waarbij bovendien nog aangetekend moet worden dat een gewone (gunstig uitvallende) beoordeling van de onderzoeksresultaten i.g.v. een onplausibele behandelmethode nog steeds niets bewijst. Buitennissige claims kunnen slechts worden aangetoond door buitennissig onderzoek en als er geen enkele theoretische verklaring te bedenken valt dan is zelfs statistiek onvoldoende en mag men zich niet beroepen op de black box - uitvlucht, ook al werd die truc nog zo warm door de Gezondheidsraad aanbevolen. Er zal toch enigszins aannemelijk moeten worden gemaakt, dat die black box niet leeg is.

Aldus de standaardredenering die tegen verklaarde wondergenezingen kan worden ingebracht. Toch is die tactiek niet altijd afdoende: het is voor mensen, die niet gewend zijn wetenschappelijk te denken, een vrij moeilijk verhaal en de overtuigingskracht van een authentieke getuigenis van een genezen patiënt blijft enorm. Natuurlijk moet men dan in alle rust volhouden, dat alle effecten van alternatieve geneeswijzen volledig verklaard kunnen worden door óf het natuurlijk beloop van de betreffende ziekte óf door het placebo-effect. Het is daarbij altijd verstandig het slachtoffer van de genezing omstandig te feliciteren en haar of hem dat buitenkansje niet te misgunnen. Zelf heb ik daarbij overigens menigmaal gedacht: deze patiënt krijgt binnenkort natuurlijk een andere klacht, maar zal die symptoomverschuiving niet herkennen als verband houdende met de eerdere 'genezing'.

Een moeilijk probleem bij dit soort discussie is ook nog dat menig scepticus, zeker als hij een ervaren medicus is, vaak zal worden bevangen door twijfel aan de werkelijke feiten, zoals ze door de patiënt worden gepresenteerd. Was de ziekte niet ingebeeld of gevolg van een hysterische reactie? De meeste patiënten die door Moerman van kanker zijn genezen hadden natuurlijk helemaal geen kanker etc. Elke medicus kent uit zijn opleiding de verhalen over de trucs van KNO-artsen waarmee patiënten met een *hysterische afonie* (stemverlies t.g.v. een psychische oorzaak) plachten te ontmaskeren en genezen. Inzage in het medisch dossier van dergelijke wondergenezen patiënten of een gesprek met hun huisarts zou vaak erg verhelderend werken, maar is vaak niet mogelijk en alleen de suggestie, dat de ziekte iets minder hardnekkig of reëel was, stempelt u direct tot een uiterst onsympathiek en vooringenomen persoon. Die weg is dus niet goed begaanbaar en dergelijke overwegingen kunt u beter voor u houden. Toch kan de getuigenis van die groep patiënten zeer authentiek en overtuigend overkomen, terwijl men daarbij lang niet altijd te maken heeft met hysterici of leugenaars, allerminst.

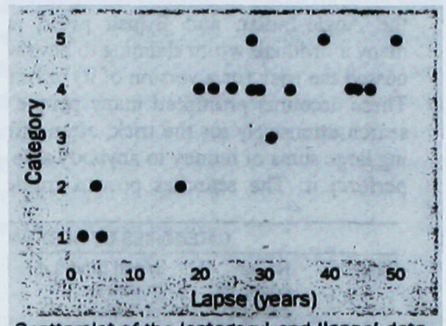
Truc met koord

In dit verband was het met genoegen dat wij recent kennis namen van een artikel uit *Nature* (Vol.383;19 sept 1996), waarin een onderzoek is beschreven, dat ook enig nader licht kan werpen op die soms moeilijk plaatsbare wondergenezingen. Twee Britse psychologen hebben in het daar gepubliceerde onderzoek de hypothese getest, dat ooggetuigeverslagen van miraculeuze gebeurtenissen steeds bonter en gedetailleerder, maar ook ongeloofwaardiger worden naarmate er meer tijd is verstreken tussen het moment van het beschreven wonder en het moment van de getuigenis. Zij hebben dat gedaan door een analyse te maken van alle ooggetuigeverslagen van een tamelijk stereotiepe en eeuwenoude wonderlijke gebeurtenis, al beschreven in de veertiende eeuw: de Indiase 'truc met het koord'. De klassieke versie ervan luidt als volgt: de tovenaar werpt het ene uiteinde van het koord in de open lucht omhoog. Het koord blijft in de lucht hangen. Een jongen klimt vervolgens het koord in en verdwijnt, aan de top aangekomen, uit het zicht. De tovenaar sommeert de jongen terug te komen en gaat er, als er geen reactie komt, zelf achteraan, met een mes tussen zijn tanden. Vervolgens vallen er lichaamsdelen van de jongen naar beneden op de grond, waarna de tovenaar weer afdaalt langs het koord. Hij bedekt de lichaamsdelen van de jongen, waarna deze geheel intact weer te voorschijn komt. Dit verhaal werd al in de negentiende eeuw uitgebreid bediscussieerd in de Britse en Indiase pers, waarbij als verklaringen bedrog, hypnose of hallucinaties werden aangevoerd. In 1936 werd er ook in *Nature* over geschreven door Elliot.

De hypothese van de onderzoekers, Wiseman en Lamont, luidde dat ooggetuigen in de loop van de tijd steeds meer zouden gaan overdrijven, daarbij gestimuleerd door de ongelovige reacties waaraan zij blootgesteld zijn geweest. Ze vonden 48 ooggetuigeverslagen, maar bij kritische analyse waren daarbij een aantal doorvertelde verhalen, zodat er 21 echt eerste hands verhalen overbleven. En inderdaad bleek er in die groep, die werd ingedeeld in vijf

categorieën van onwaarschijnlijkheid en rijkdom aan details (door een groep goochelaars), een fraaie correlatie te bestaan tussen die *indeling en het tijdsverloop tussen de beschrijving en de 'feitelijke'* gebeurtenis! Voor kenners van statistiek: de correlatie cofficiënt, berekend volgens Spearman's Rank test was groot: 0,78!

Het artikel uit 1936 eindigde met de conclusie dat er onvoldoende aanwijzingen waren, dat de truc met het koord werkelijk mogelijk was. De auteur van dat artikel, Elliot, adviseerde de lezers 'altijd te zoeken naar een natuurlijke verklaring voor een fenomeen, en als die niet direct opkomt, te wachten op de komst van meer kennis, in het vertrouwen dat een natuurlijke en niet een bovennatuurlijke verklaring *altijd zal komen, als die vereiste kennis er eenmaal is'*. Die woorden hebben zestig jaar later nog niets aan waarheid ingeboet.



Scatterplot of the 'category' and 'lapse' data for each of the 21 eyewitnesses.

Categorie 5 vertegenwoordigt de 'sterkste' verhalen.

Hemel en aarde

En mocht uw opponent de moed nog niet hebben opgegeven en dan tenslotte komen met het meest misbruikte en steeds foutief vertaalde Shakespeare-citaat aller tijden ('Er is meer tussen hemel en aarde etc.') dan bestaat daarop één uitstekend antwoord, dat afkomstig is uit Skepsis-kringen, die ook sinds jaar en dag met die loze kreet worden doodgegooid. En dat antwoord luidt: 'Jazeker, er is meer tussen hemel en aarde, en dat ongedroomde fenomeen bevindt zich op ongeveer 1.80 meter hoogte!'. Als uw verbaasde opponent dan niet begrijpend en glazig in uw richting kijkt, sla dan toe: 'Op die hoogte bevindt zich bij normale mensen het verstand en als u dat nu ook eens probeerde te gebruiken!'.

Medisch Centrum Onbenul in de roddelbladen

Het begin een fenomeen te worden: artsen van (volkse) 'naam en faam' die hun medewerking verlenen aan roddelbladen. U weet wel, die gezellige boterletter-lectuur waarin alles over de omhooggevallen 'bekende Nederlander' staat te lezen. Velen nemen niet serieus wat er in staat en het lijkt erop, dat de redacties dat niet leuk vinden. Neem het weekblad Privé, een geesteskind van Henk van der Meyden, die zich in zijn leven ettelijke malen belachelijk heeft gemaakt, wat overigens zeer op onze lachspieren heeft gewerkt! Weet u het nog?, die gebogen lepeltjes van de lepe Geller?, die vermeende helderziendheid van de paragnost/bedrieger Hurkos? Half Nederland keek er naar toen de 'sterke staaltjes' in Van der Meyden's gelijknamige tv-rubriek werden getoond.

Sinds enkele jaren heeft hij - en nadien zijn opvolgers - iets anders bedacht om lezers aan zich te binden. Eigenlijk komt daar maar één beroepsgroep voor in aanmerking : de medici. Immers, een mens, en vooral de lezer van de roddelbladen, doet niets liever dan eindeloos jeuzelen over kwaaltjes, ziektes en hoe je daar op 'wonderbaarlijke' wijze van kunt genezen. Juist artsen kunnen aan een roddelblad een quasi serieus/intellectueel tintje geven.

Dus installeerde Privé enkele jaren geleden al een artsenpanel, dat wekelijks hun zegje kon doen over griep, rugpijn, gewrichtsklachten, hoestbuien, bevallingen etc. Onlangs werd het groepje 'voorlichters' versterkt met een nieuwe kracht: drs. P.J.I. van't Pad, reumatoloog van professie. Zijn toetreden ging gepaard met enige discussie in den lande. De kwestie was: is het wel gepast dat een medicus - in dit geval een reumatoloog - zich laat inhuren door een roddelblad om wat over zijn vak te vertellen?

Van't Pad pareerde die vraag met het volgende antwoord, dat voor hem en zijn collega-schnabbelaars altijd weer een welkome dooddoener is: als je je tot een groot publiek richt (de roddelbladen hebben honderdduizenden lezers) is geef je je informatie op de meest effectieve wijze. Het volk is er dus mee gediend. Toch moeten hier vraagtekens bij worden geplaatst. Door in enkele zinnen antwoord te geven op allerlei vragen bestaat de kans dat andere mensen dan de vragenstellers de tekst en uitleg op zichzelf gaan betrekken. Het is niet zonder risico om je in kort bestek te richten tot een grote groep van patiënten, want het maken van onderscheid, van wezenlijk belang in de artsenij, gebeurt dan gewoonweg niet.

Veel meer moeten we dan ook denken aan andere motieven van medici die zich laten gebruiken door uitgevers, voor wie oplages heilig zijn. En de meest voor de hand liggende komt precies overeen met een probaat middel van Van't Pad tegen *reumatoïde artritis:* goud. Want goud geld helpt namelijk ook bij het schrijven van zijn rubriek.

Doet Van't Pad in medisch opzicht zo z'n best en valt hem weinig aan te wrijven, het blad Privé maakt hem op slag ongeloofwaar-



dig als in hetzelfde nummer een weerzinwekkend artikel staat van en over professor B. Smalhout, die de hulp van Jomanda had ingeroepen bij zijn in coma liggende vriend Ben Meelhuysen (55), directeur van de Vliegschool Hilversum, die in november 1995 met zijn auto frontaal op een brugpijler knalde. Na vijf weken gaf Smalhout de hoop (?) op herstel op en zei tegen echtgenote Marion van het slachtoffer: "Ik ken Jomanda; laten we haar vragen langs te komen. Baat het niet, het schaadt evenmin."

Lees het relaas van Smalhout: *"Ze bekeek hem en streelde met haar handen over hem heen. Zei bij zijn hoofd: 'Daar is hij getroffen, vooral aan de achterzijde'. Dat klopte, vooral het achterdeel van zijn hersenen was zwaar gekneusd. Toen strekte ze haar handen verder over hem heen en zei: 'Merkwaardig, ook in zijn buik is er iets niet in orde.' Waarop Marion reageerde: 'Nee hoor, hij heeft alleen een gebroken pols en een hersenbeschadiging'. Totdat ze zich die voedingssonde en die bloeding herinnerde. Heel typisch, dat Jomanda dat opmerkte."*

"Hoe wist je dat, van die bloeding?, vraag ik Jomanda. 'Er gaat een soort trilling door mijn handen, waardoor energie vrijkomt. Die energie zuigt zich naar de plek toe waar de storing ligt. Als die energie pakt weet ik dat ik iets kan doen. Via mijn handen kan ik voelen en daardoor als het ware door het menselijk lichaam heen kijken en een storing vaststellen, al weet ik niet altijd wat het is, omdat ik geen dokter ben. Ik raak niets aan.' Toen nam ze zijn voeten in haar handen en ging tegen hem praten, terwijl hij daar totaal bewusteloos lag."

"Ze zei: 'Ben, vermoedelijk zul je nu een heel warm gevoel krijgen, dat vanuit je voeten helemaal door je lichaam opstijgt naar je hoofd. Daar hoef je je niet ongerust over te maken, dat hoort er gewoon bij en ik heb het idee dat je daar wel beter van zult worden'. Even later zag ik dat het zweet hem aan alle kanten uitbrak. Hij werd rood alsof hij onder de hoogtezon lag, begon te bewegen en voor het eerst geluid te maken. Hij kreunde, alsof hij wat wilde zeggen. Ik heb nog nooit zo'n reactie gezien. Na een tijdje zei Jomanda: 'Zo, voor vandaag is het wel genoeg, nu moet je weer even tot rust komen. Maar ik kom terug. En verdraaid, na een minuut of wat zag ik die zweetdruppels geleidelijk aan verdwijnen en lag hij er weer rustig bij. Heel opvallend. Sindsdien is Jomanda regelmatig in het AMC-Ziekenhuis bij hem teruggekomen. En op een dag werd hij wakker. Een triomf!"

Zo, nu weten we ook waar we Smalhout moeten plaatsen en in zijn kielzog enkele journalisten die via hem publiceren. Daar hoort dus ook hoofdredacteur Willem Smitt van Privé bij. Het verhaal van het medium Jomanda gaat er bij Smitt - een hypochonder - in als een preek bij een ouderling. Voor de lezers zijn deze bovenmenselijke, uit de lucht gegrepen verhalen in ieder geval luchtige en voor hen goed te verteren kost. En daar draait het allemaal om, en om de honoraria voor de roddeldokters van Medisch Centrum Onbenul.

Homeopathie bij baarmoederoperaties zinloos

Gynaecologische patiënten hebben zo hun eigen jargon, waarmee zij de verschrikkingen van het vrouw-zijn in gewone mensentaal kunnen uitdrukken. Hoewel schrijver dezes met die uitdrukkingswijzen beroepshalve zeer vertrouwd is geraakt, kost het hem soms aanzienlijke moeite om bij het aanhoren van die half-foute terminologie de ernst te bewaren. Toen na een operatie de darmperistaltiek weer op gang kwam, deelde een patiënte ons desgevraagd mee dat er 'al weer windjes kwamen, maar niet constant, nee: meer bij vlagen'. Als een vorige bevalling moeilijk is geweest, dan worden de woorden van de vroedvrouw die daarvan getuige was en die had gesproken van een bekkenvernauwing, nogal eens als volgt geciteerd: 'Mijn bekken waren te nauw' of ook wel (let op het meervoud): 'Die bekken waren te nauw'. En waarom de ene vrouw bij een bevalling inscheurt en de andere uitscheurt, u mag het mij niet vragen. Meer op mijn gemak voel ik mij als een baarmoederverwijdering wordt omschreven als 'Ze hebben alles bij haar weggehaald'. De herkomst van deze manier om baarmoederverwijdering te omschrijven is mij onbekend, maar vrijwel iedereen weet dan in elk geval waarover het gaat! In zijn brief aan Matroos Vosch d.d. 3 januari 1977 schreef Gerard Reve (Uitg. Veen, p.75) de volgende niets aan duidelijkheid over latende passage: 'Bij Petra is er - blijkens een brief aan Arie - alles uitgehaald: klokhuis, wijzerplaat, veer, gewichten, alles. In Cannes wilden ze het met een ingeplante kobaltbom doen, maar ze koos voor het mes in Amsterdam. De tijd zal leren, wie gelijk had. Merkwaardig is overigens die Nederlandse inbeelding, volgens welke een buitenlandse arts nooit goed kan zijn. (Britse huisartsen zijn bepaald slecht, maar verder is er geen verschil.)'

Baarmoederverwijdering behoort tot de meest uitgevoerde operaties, zowel in Nederland als in de meeste ontwikkelde landen. In de VS is het na de keizersnede zelfs dè meest uitgevoerde operatie. Iets wat zo frequent aan de orde is trekt onherroepelijk de aandacht van alternatieve genezers en het verbaasde ons dan ook niet eens, toen wij van de directeur van Organon Nederland een afschrift ontvingen van een publicatie in het deftige, maar in ons land weinig gelezen Britse tijdschrift, *Journal of the Royal Society of Medicine*, waarin verslag werd gedaan van de toepassing van homeopathie bij deze operatie. In het februarinummer (Vol. 90, p 73-78) stond het artikel 'Double-blind, placebo-controlled, randomised clinical trial of homoeopathic arnica C30 for pain and infection after total abdominal hysterectomy', van de hand van Hart, Mullee e.a.. Volgens de Organon-directeur, die wij in dit opzicht op zijn woord kunnen geloven, was er in methodologisch opzicht niets op het onderzoek aan te merken en onder de auteurs waren ook geen (door Reve ten onrechte geminachte) Britse huisartsen. De conclusie is voorspelbaar: toepassing van deze homeopathische potentie van arnica ter vermindering van post-operatieve pijn of infectie bleek nutteloos. Natuurlijk is daarmee nog niet aangetoond dat homeopathische toepassing van hypericum, staphisagria, ledum, phosphorus, plantago, hamamelis en kwik bij deze patiëntengroep niet wèl zou kunnen werken, maar voor diegenen, die zich geroepen voelen om te bewijzen, dat iets niet werkt is hier weer nuttig werk verzet. Misschien houden de homeopaten hun grote bekken, al is het maar bij vlagen, nu toch weer ietsje dichter.

C.R.

Erkende genezers en de KAB

De ouderen onder ons moesten even hun ogen uitwrijven, toen zij eind oktober in de krant lazen, dat per 1 november 1996 de 'KAB' operationeel werd. Was de katholieke arbeiders beweging echt uit de FNV gestapt en had zij zich weer teruggetrokken op een herlevende religieuze inspiratie? Maar, nee: het bleek hier te gaan over de Klachtencommissie Alternatieve Behandelwijzen (KAB) te Amersfoort, een initiatief van de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF) in samenwerking met drie verenigingen van genezers, die hun eigen leden 'erkennen' en zich nu ook vrijwillig wensen te onderwerpen aan een heuse klachtencommissie. Het betreft de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH), de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA, of dacht u soms dat die afkorting stond voor de Ned. Vereniging voor Anaesthesiologie? Dan heeft u namelijk gelijk!) en de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns (NWP). De leden van deze clubs zijn geen artsen en tot nog toe konden de talrijke ontevreden patiënten van die behandelaars eigenlijk nergens terecht. Aan die wantoestand is nu gelukkig een einde gekomen. Directeur Dekkers van de NP/CF (bij wiens organisatie wij altijd moeten denken aan Bierce's uitspraak over de arts: '*One upon whom we set our hopes when ill and our dogs when well*') toonde zich in De Telegraaf van 11 oktober 1996 tevreden: 'Dit is alvast een goed begin, hoewel er nog veel te winnen valt. Het creëren van uniformiteit en de stroomlijning is helaas nog ver weg. Toch hebben de bij de drie organisaties aangesloten leden een professionele werkwijze en ze hebben soms een jarenlange beroepsopleiding achter de rug.'

Soms, ja: maar vaak ook niet! En wat helpt het eigenlijk als men zich jarenlang verdiept heeft in de nutteloze wereld van Chinese naaldkunst, schokschuddend bereide mengsels en/of dierlijk magnetisme? En vanuit de 'consument': of je nu wordt bestolen door een gelegenheidsdief of door een professioneel type, die handelt volgens de regels van zijn gilde: het blijft even erg!

En bovendien over hoeveel KAB-aangesloten hulpverleners praten wij nu eigenlijk? Het gezelschap zou dringend uitbreiding behoeven en als eerste denken wij daarbij aan een nieuwe groep dubieuze hulpverleners, waarvan de beroepsethiek nog in de kinderschoenen staat. Die gedachte kwam in elk geval bij ons op toen wij in november 1996 vernamen, dat de Groningse rechtbank de 33-jarige stervensbegeleider G.v.H. van de Stichting Thuiszorg Groningen conform de eis veroordeeld heeft tot twaalf maanden gevangenisstraf. Aan drie door hem benadeelde bejaarden moet de man bovendien een schade van in totaal 17.000 gulden betalen. Hij had een fors aantal vooral bejaarde cliënten van Thuiszorg Groningen voor tienduizenden guldens bestolen. De man gebruikte de nachtelijke uren waarin hij stervende mensen moest bijstaan om hun huis te doorzoeken.

Het is ons niet bekend of de Vereniging van Stervens Begeleiders (VSB) zich al bij de KAB heeft aangemeld, maar wij betwijfelen of zij bij die ethisch hoogstaande clubs wel een voet tussen de deur zullen krijgen. Naar verluidt zou met name de NVA ook bezwaar maken tegen de verwarrende afkorting waarachter de (proletarisch bankierende) stervensbegeleiders schuilgaan. Wordt vervolgd.

Astrologie in het AMC: creatief met kurk

'Ze is geschoold als medisch-maatschappelijk werker, natuurgeneeskundige, lichaamsgericht psychotherapeut, en zij is astroloog. Inzichten uit de transpersoonlijke psychologie en het neo-reichiaanse lichaamswerk zijn een leidraad voor haar. Ze werkte als freelance-trainer voor De Marnewier (nu Allardsoog-Hunneschans) en de Vrouwenleergangen (nu Transact).'

Over wie gaat deze nieuwsgierig makende omschrijving? Wij kwamen haar tegen in een luxueus uitgevoerde wervingsfolder van de Leergang Kwaliteit en Helingskracht bij kanker, een cursus gegeven van januari tot juni 1997 door 'trainers', verbonden aan Allard-Hunneschans en AMC. Bovenvermeld curriculum heeft betrekking op Marja Visser (geboren in 1954 in Gelderland), die werkzaam is als medisch-maatschappelijk werker in het AMC, waar zij vrouwen met gynaecologische kanker begeleidt.

De organisatie van de trainingen berust bij beide bovenvermelde instanties, maar geschiedt ook in samenwerking met Bureau Andreae (Consult, Training en Advies) te Amsterdam, de Stichting Vuurvlinder te Heerewaarden en het Helen Dowling Instituut te Rotterdam. In dat laatste instituut gelooft men dat kanker psychisch is, althans soms, althans gedeeltelijk, althans dat zou de psychoneuro-immunologie leren, althans, dat verklaart waarom spontaan herstel zo vaak samengaat met grote psychische veranderingen bij de patiënt, die op zo'n moment 'voor zichzelf heeft gekozen'. Over dat griezelige Helen Dowling Instituut schreven wij reeds eerder, dat er naar onze mening sprake is van vermenging van ideologie en wetenschap en dat 'wishful thinking' daar prevaleert. Toen overigens in 1992 voor het congres Alternatieve behandelwijzen bij kanker prof. M.J. de Vries, oprichter van dat instituut, door de organisatie werd uitgenodigd weigerde deze te komen, omdat hij zich niet als alternatief beschouwde!

De Leergang bestaat uit vier maal twee dagen (*f* 450,- per training) en de andere cursusleiders zijn Edel Maex (een in 1956 geboren Belg), psycho-oncoloog van het Helen Dowling Instituut, die veel inspiratie ontleent aan meditatie. Daarnaast Rochelle Griffin (1947, USA), verbonden aan de Vuurvlinder en geschoold in humanistische psychologie, gestalttherappie, psycho-synthese, lichaamswerk en integratie van symbolen en tekeningen volgens Jung en in Zen-meditatie. De vierde docent is Jan Andreae (1957, Friesland), organisatie-adviseur met aandacht voor sekse-specifieke vraagstukken. Hij laat zich ook leiden door de begrippen liefde en stilte, waarover hij aanwijzingen vindt in het christendom en het boeddhisme. Hij werkt ook 'als partner' samen met de Landelijke Organisatie Slachtofferhulp.

Volgens de inleidende tekst van de folder wordt er 'ook vanuit wetenschappelijke hoek minder afwijzend op deze vormen van aanvullende zorg gereageerd'. Dat zal wel zo wezen, maar wat zou het mooi zijn als Arjan Ederveen hier eens 30 minuten aan zou willen besteden.

Kuuroorden in de knel

De Duitse minister van Volksgezondheid Seehofer, die voor de zware taak staat in zijn gemedicaliseerde land de kosten van de volksgezondheid enigszins in de hand te houden, heeft zijn oog laten vallen op de populaire kuuroorden. Deze oorden, waarvan Duitsland er 300 heeft, bieden - op doktersvoorschrift - kuren voor een uiteenlopende reeks van ziektebeelden en kwalen. De behandeling zit in het ziekenfondspakket. De omzet van de gezamenlijke kuur- en badinstellingen bedraagt 21 miljard Mark per jaar. Negen miljoen Duitsers maken per jaar gebruik van deze instellingen, die meer gelijkenis tonen met luxe hotels dan met ziekenhuizen. Omdat deelname aan de diverse geneeskrachtige behandelingen niet verplicht is, is voor velen de opname in kuur- of herstellingsoord niet minder dan een gratis vakantie. Seehofer wil nu de maximale verblijfsduur terugbrengen van vier naar drie weken en wil eigen bijdragen invoeren. Het Deutsche Bäderverband staat op zijn achterste benen en meent dat de werkgelegenheid gevaar loopt.

Wetenschappelijke gegevens over de effectiviteit van badtherapie zijn schaars: de Duitse journalist Karcher vermeldde in het BMJ van 13 juli 1996, dat er in 1974 een onderzoek was geweest onder patiënten met reumatische klachten. De enige verbetering, die werd vastgesteld was dat de meeste patiënten - en dat gold vooral voor de mannen - zich na een verblijf van vier weken in het kuuroord 'aanzienlijk actiever voelden'.

Nog eens de SRL-gelei van VSM

('bad clinical practice, bad publication practice, bad marketing practice')

In het geding dat VSM aanspande tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij (1995-1996) stond o.m. de vraag centraal of de SRL-gelei van VSM werkzaam is tegen reumatische klachten. Tijdens de behandeling van het geding verwees VSM nogal eens naar onderzoek dat 'eraan zou komen', maar zover nagegaan kan worden, zijn de resultaten van een betrouwbaar onderzoek nog steeds niet bekend (gemaakt?). Onlangs heeft de firma wel resultaten verkregen van onderzoek - de toepassing van het product bij patiënten met artrose van de knie - dat de toets der kritiek m.b.t. goed onderzoek niet kan doorstaan.

En wat doe je dan als producent van een product dat zo lekker verkoopt? Dan zoek je andere wegen om resultaten te publiceren. Zoiets kan in allerlei blaadjes die geen 'referee-systeem' toepassen, maar zich toch als wetenschappelijk tijdschrift presenteren. In ons land is daar TIG (Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde) voor beschikbaar.

In TIG (1996), 12: 7-12 publiceerden medewerkers van VSM een verhaal onder de titel: 'Mogelijkheden en beperkingen van verschillende vormen van klinisch onderzoek'. Een wat warrig verhaal waarin de auteurs naast de 'Randomised Chemical Trial'(RCT, het is te hopen dat ze dubbelblind tegen placebo bedoelen) de 'Open, Post Marketing Surveillance - O-PMS) studies en de zogenaamde casuïstiek noemen. Een wat beperkte opsomming, er zijn beslist meer vormen van klinisch onderzoek.

Stokpaardje

In hun betoog berijden de auteurs het bekende homeapathische stokpaardje dat de RCT zijn beperkingen zou kennen. En wie zou dat willen ontkennen? Men wil naar wat ze noemen 'een breder model', met empirische toetsing. Alsof de RCT niet een empirische toetsing zou zijn! Nee, dat lijken de auteurs zo niet te zien. Zij vinden dat "empirische toetsing... (te maken heeft) met het doen van algemene(re) uitspraken op basis van observaties". Dat heet het inductiebeginsel, zeggen ze en Bacon - en dat was nog voor Hahnemann - wist dat al, wordt ons verteld: "op basis van systematische observaties is het mogelijk sneller en effectiever inductief tot kennisvermeerdering te komen". En wie zou het daar mee oneens zijn? Maar wat heeft het te maken met dubbelblind onderzoek versus de zogenaamde open studies? Empirisch onderzoek? Ja, natuurlijk; maar vooral betrouwbaar onderzoek, dat is nodig.

Bij het lezen van het verhaal dringt de vraag zich op waar deze prietpraat toch toe moet dienen. Aan het eind van het verhaal komt de aap uit de homeopathische mouw. Men heeft de SRL-gelei in een zogenaamde open studie onderzocht. In een open studie krijgt elke patiënt die aan het onderzoek deelneemt het geneesmiddel zonder dat er een controlegroep is; de kansen op placebo-effecten worden willens en wetens verontachtzaamt, waardoor de resultaten niet kunnen dienen voor bewijs van werkzaamheid en/of veiligheid, bijv. bij registratie. In 95 patiënten nog wel. En het werkt fantastisch, vindt men. Er wordt een figuur gepresenteerd met afnemende pijnscores bij artrosepatiënten. Maar er was geen enkele controlegroep en dus krijg je zoiets niet gepubliceerd in een echt wetenschappelijk tijdschrift. Gelukkig heeft de VSM de TIG, daarin kan zoiets wel. Nog even de voorzichtigheid in acht nemen door op te merken dat de auteurs zich de beperkingen van zo'n studie wel realiseren. De auteurs gaan zelfs zo ver dat ze zeggen: "Ten aanzien van het na te streven kwaliteitsniveau zou de Europese Richtlijn voor 'Good Clinical Practice' óók voor klinisch onderzoek in de homeopathie het richtpunt moeten zijn".

Ja, ja, zou moeten zijn. Maar waarom begint men daar dan zelf niet vast mee? De auteurs hebben nog veel te doen, want behalve 'Good Clinical Practice' is er de 'Good Publication Practice'. En met dat laatste nemen de auteurs het blijkbaar niet zo nauw. Want mooi dat het grafiekje er staat, klaar om geciteerd te worden. Wedden dat het gebeurt? Ja zeker, VSM stelt de publicatie met een trots VSM-logo ter beschikking aan belangstellenden. Is men ook nog in strijd met 'Good Marketing Practice'. Ach, we verbazen ons er niet eens meer over.

Ondertussen zie ik met spanning uit naar de resultaten van het aangekondigde betrouwbare onderzoek. Ik hoop daarbij dat VSM de moed zal hebben de resultaten ook te publiceren als deze negatief uitvallen, maar vrees dat het wel een ijdele hoop zal zijn.

Dr. H. Timmerman,
hoogleraar farmacochemie.

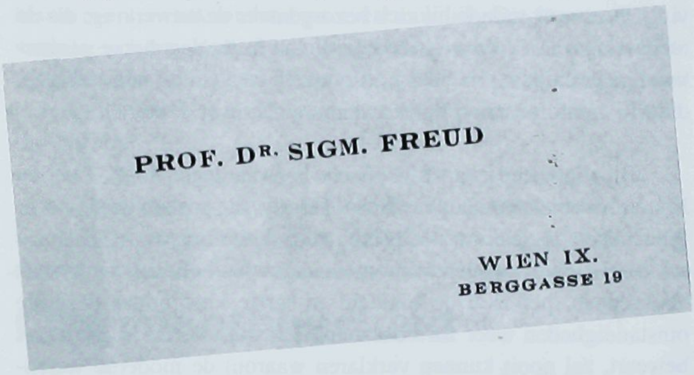
Actieblad
Augustus 1997, 108ste jaargang nr. 3
TEGEN DE KWAKZALVERIJ
UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Evidence-based psychiatrisch handelen: onmogelijk?

'Eine Hauptursache der Armut in den Wissenschaft ist meist eingebildeter Reichtum. Es ist nicht ihr Ziel, der unendlichen Weisheit eine Tür zu öffnen, sondern eine Grenze zu setzen dem unendlichen Irrtum.'

Brecht's Galileo[1].

In de reguliere geneeskunde wordt naar een recente schatting van de hoofdredacteur van het *NTvG*, Van Gijn, nog altijd voor zo'n 50% gewerkt op basis van wetenschappelijk onvoldoende onderbouwde inzichten. In ander verband heb ik daarom eens gesteld, dat de 'evidence-based medicine'(EBM), die zich uitsluitend wil baseren op goede wetenschappelijke gegevens voor de reguliere geneeskunde een pijnbank is. Onmiddellijk voegde ik er aan toe, dat zij voor de



alternatieve geneeskunde een alles verzengende brandstapel vormt. In de somatische geneeskunde is vrij makkelijk vast te stellen welke opvattingen, geneesmiddelen en therapieën voldoen aan de eisen die de EBM stelt, omdat op dat gebied vergelijkend onderzoek goed mogelijk is. Natuurlijk ligt dat op het gebied van de psychiatrie ingewikkelder, o.a. omdat men moeilijk een schijnbehandeling kan geven, zodra het om niet-medicamenteuze behandeling gaat. Veel wetenschapsfilosofen beschouwen de psychoanalyse als klassiek voorbeeld van pseudo-wetenschap en de schrijver Nabokov noemde Freud steevast de Weense Kwakzalver. Nog altijd is er derhalve een



Freud's divan in het Londense Freud-museum

grote behoefte aan een goede afbakening tussen zinvolle en zinloze psychiatrische hulp en de criteria die daar zouden gelden, zouden *mutatis mutandis* ook gebruikt kunnen worden om in het bonte aanbod van alternatieve of onorthodoxe psychiatrische hulpverlening enige schifting aan te brengen. Dat daaraan dringend behoefte bestaat moge blijken uit de volgende verwarrende feiten.

* In de laatste editie van Van Dijk's Geneeswijzen in Nederland[2] die, zeven jaar na de vorige, in 1993 verscheen, werden zo'n tachtig nieuwe geneeswijzen beschreven. Daaronder bevond zich ook een groot aantal alternatieve psychotherapiën: arica, holotropische therapie, regressietherapie, reïncarnatietherapie, rebirthing, primal screamtherapie, humane cybernetica, akeru-ka, sacred dance, neurolinguïstisch programmeren, om er maar enkele te noemen.
* Op het eerste wereldcongres over psychotherapie, dat in juli 1996 te Wenen werd gehouden, waren ook sjamanen uit Afrika en Azië uitgenodigd. Volgens een bericht in Trouw (1 juli 1996) sprak Alfred Pritz, voorzitter van de Wereldraad voor psychotherapie, waarderende woorden over deze 'collega's', die een jarenlange training achter de rug zouden hebben en in hun cultuur grote verantwoordelijkheden zouden dragen voor het geestelijk welzijn van hun landgenoten.
* In ons land opereert sinds kort een Gezelschap voor parapsychiatrie, bestaande uit psychiaters, die zelf spirituele of paranormale ervaringen hebben, dan wel openstaan voor samenwerking met paranormale genezers. Dit Gezelschap congresseert en heeft ook al op de vaderlandse televisie van zich laten horen. Uit een door hen gehouden enquête zou blijken, dat ruim 25% van de psychiaters spirituele/paranormale kennis in zijn beroepsuitoefening gebruikt.[3]
* Het axioma van reïncarnatietherapie is dat psychische problemen van vandaag hun oorsprong vinden in onverwerkte ervaringen en gebeurtenissen uit vorige levens[4]. De Nederlandse Vereniging van Reïncarnatietherapeuten telde in 1995 159 leden, terwijl er momenteel ongeveer 70 aspirant-reïncarnatietherapeuten in opleiding zijn.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

* In *Medisch Contact* van 2 mei 1997 besprak de socioloog Cor Hoffer de mogelijkheden van samenwerking tussen artsen en islamitische genezers. Hij meent dat consultatie van allochtone genezers binnen de transculturele psychiatrie en hulpverlening beleidsmatige aandacht behoeft. Soms zouden duo-behandelingen kunnen plaatsvinden. Op 14 mei 1997 werd door het Openbaar Ministerie één jaar celstraf en tbs geëist tegen de winti-genezer Frits R., die een 19-jarige vrouw had verkracht en gemummificeerde babylijkjes in huis had. Deze lijkjes waren verpakt in voodoo-poppen. R. had eerder een therapeutische relatie gehad met een weduwe, die hij als 'bonuman' had behandeld voor haar verdriet na de dood van haar man. De vrouw overleed vorig jaar onder verdachte omstandigheden, terwijl R. in haar testament als begunstigde voorkwam. Eén van de dochters van de weduwe werd ook door R. behandeld en hij zou haar hebben gewaarschuwd voor een 'kwade slang' in haar buik. Alleen geslachtsgemeenchap met de genezer zou haar kunnen genezen en de jonge vrouw werd verkracht. De uitspraak was conform de eis.

In het licht van al deze feiten was het artikel van de aan de Amsterdamse universiteit verbonden psychiater Kaasenbrood 'Evidence-based psychiatrisch handelen'[15] in *Medisch Contact* van 15 november 1996 zeer actueel en opportuun. De grenzen tussen orthodox en alternatief, tussen bonafide en malafide, tussen zinvol en nutteloos zijn in de psychiatrie nog moeilijker te trekken dan in de somatische geneeskunde en daarbij komt dat de psychiatrische patiënt wellicht nog kwetsbaarder is dan een lichamelijk zieke met een onbehandelbare of ongeneeslijke kwaal. Wie echter, zoals ik, gehoopt had in het artikel een handvat aan te treffen, waarmee het zeer gewenste demarcatiecriterium tussen effectief en niet-effectief psychiatrisch handelen zou kunnen worden gevonden, kwam bedrogen uit. Het betoog van Kaasenbrood was helder en moedig (en vermoedelijk wat provocerend bedoeld), maar tegelijkertijd zeer ontmoedigend voor hen, die in de psychiatrie een discipline zien, die pretendeert over generaliseerbare kennis en werkzame therapieën te beschikken.

Kern van Kaasenbroods betoog was dat de randomised clinical trial (RCT) in de psychiatrie slechts weinig algemeen geldige kennis oplevert. Zijn bezwaren tegen de RCT zijn tweeledig: allereerst noemde hij argumenten van wetenschapsfilosofische aard, daarnaast zou de verregaande reductie en decontextualisering, die de RCT met zich meebrengt zich slecht verdragen met de complexe psychische en sociale situatie van de psychiatrische patiënt in zijn eigen omgeving. Daarnaast toonde hij zich bezorgd over de uitwerking, die de toepassing van evidence-based medicine in de dagelijkse geneeskundige praktijk zou hebben en sloot zich o.a. aan bij bedenkingen, die MC-hoofdredacteur Spreeuwenberg daarover eerder uitte.

Bij zijn wetenschapsfilosofische bezwaar tegen de RCT beriep Kaasenbrood zich o.a. op de filosoof Rorty, die gezegd heeft, dat er 'geen enkele logica is aan te voeren voor de stelling dat als een verschijnsel zich onder gegeven omstandigheden honderd maal heeft voorgedaan, het zich de honderd-en-eerste keer onder dezelfde omstandigheden weer zal voordoen'. Iemand, die dit in alle ernst beweert, zal nooit kunnen verklaren waarom de moderne wetenschap, die niets anders doet dan generaliseren en algemene wetmatigheden formuleren, zo succesvol is. Wittgenstein vergeleek dit type filosoof met de man, die zich elke dag bij het thuiskomen afvraagt of er achter zijn huisdeur geen afgrond gaapt. Mij dunkt, dat zo iemand een reëel risico loopt op een gesloten afdeling terecht te komen en Kaasenbrood zal dit onhoudbare argument dan ook wel niet zo serieus bedoeld hebben.

Zijn tweede bezwaar tegen de RCT lijkt serieuzer en betreft de reductie, die een patiënt en zijn ziektebeeld ondergaat als hij deel uitmaakt van dergelijk onderzoek. Die reductie wordt door Kaasenbrood overtuigend beschreven. De afstand tussen een individu in zijn eigen omgeving en een enkelvoudige gedragsparameter als



Volkskrant-cartoonist Peter de Wit over de 'para-psychiater'.

beoordelingscriterium in een RCT is inderdaad enorm. Toch is reduceren van een bont klinisch symptomencomplex tot een bruikbare diagnose zowel in de somatiek als in de psychiatrie de enige mogelijkheid om een zinvolle therapie te kunnen kiezen en evenzeer de essentie van elk medisch-wetenschappelijk onderzoek. Successen van deze reductionistische benadering vallen ook in de psychiatrie zeker te verwachten: men denke aan onderzoek naar stoornissen van neurotransmittersystemen in de hersenen en naar de mogelijke ontdekking van genetische factoren bij o.a. de ziekte van Huntington en schizofrenie. Holistische wetenschapsbeoefening is daarentegen ten enenmale onmogelijk!

Kaasenbrood toont zich ook bezorgd over de arts, die in het tijdperk van de evidence-based medicine nieuwe vaardigheden zou moeten aanleren om die kennis in de confrontatie met de individuele patiënt aan te passen aan diens specifieke eisen, kenmerken en sociale context. Die bezorgdheid lijkt mij schromelijk overdreven. Hij wekte met die bezorgdheid bij mij de indruk, dat hij door het benadrukken van de hoge moeilijkheidsgraad ervan, een oneigenlijk extra argument tegen de omarming van de evidence-based medicine poogt te introduceren. Of de arts zich bij het bepalen van een therapeutische gedragslijn nu laat leiden door de lange tijd dominante 'authority-based medicine', door zijn eigen professionele ervaring of door de uitkomsten van op RCT's gebaseerd medisch inzicht, in al die gevallen blijft een concrete afweging en uiteindelijke beleidskeuze even onontkoombaar en even moeilijk. Die kunst maakt al sinds Hippocrates deel uit van goed medisch handelen. Geneeskunde is nu eenmaal geen wiskunde en goed medisch handelen zal dan ook nimmer als een kant en klaar recept uit een kookboek kunnen worden gehaald.

De problemen van de RCT in de psychiatrie vormen slechts een verbijzondering van de methodologische problematiek, die inherent is aan de geesteswetenschappen en die daar altijd groter zullen blijven dan in de natuurwetenschappen (waaraan de somatische geneeskunde zijn grootste prestaties te danken heeft). Methodologische moeilijkheden mogen echter geen reden zijn het kind met het badwater weg te gooien. Zonder goed wetenschappelijk onderzoek blijft vooruitgang in de psychiatrie een illusie en zal het heel moeilijk zijn om het kaf (zie de inleiding van dit commentaar) van het koren te scheiden. Dit alles betekent overigens allerminst dat de RCT de enige valide bron van wetenschappelijke vooruitgang is: sommige zaken zijn, ook zonder statistiek, onbetwistbaar: men beseffe in dit verband bij voorbeeld dat ook de effectiviteit van de guillotine nooit in goed gerandomiseerd onderzoek is aangetoond. Maar toch: als er door zijn vakgenoten niets substantieels tegen Kaasenbroods defaitistische stellingname wordt ingebracht, dan bekruipt ons de angstige vraag, waarin de psychiatrie of eigenlijk vooral de psychotherapie zich nog onderscheidt van al die alternatieve geneeswijzen, waarvan het nut ook niet goed is aangetoond en die desalniettemin in zo'n grote behoefte lijken te voorzien!

Cees Renckens

Literatuur

1. *B. Brecht in: Leben des Galileo (p.95). Uitg. Meulenhof Educatief. (1983)*
2. *Dijk P van. Geneeswijzen in Nederland. Ankh-Hermes, Deventer (1993).*
3. *Verhulst-Slee MMJ en Marlet JJC. Ruimer zicht op de psychiatrie. De psychiater 1996; 3(9): p.19.*
4. *Gomperts W. Herinneringen aan het hiervoormaals. MGv, 7/8-1996. p.777-800.*
5. *Kaasenbrood AJA. Evidence-based psychiatrisch handelen. Medisch Contact 1996; 51(46):1503-1505.*

Onvruchtbaarheid

Kinderloosheid is al sinds bijbelse tijden en zonder twijfel nog veel langer een van de ergste straffen, die een paar, maar vooral een vrouw kan treffen. In het eerste bijbelboek, in Genesis 1:28, staat de voortplanting zelfs beschreven als een Goddelijke opdracht: 'En God zegende hen, en God zeide tot hen: Weest vruchtbaar, en vermenigvuldigt, en vervult de aarde en onderwerp haar.' De Hoogeveense vrouwenarts en bijbelkenner W.M.Koppe stelde eens vast, dat vrijwel alle aartsvaders vruchtbaarheidsproblemen hadden en die zonder uitzondering toeschreven aan hun echtgenotes. Op diverse plaatsen in het Oude Testament wordt het verdriet van onvruchtbare vrouwen beschreven: Sarai, de vrouw van Abraham, is onvruchtbaar en zij adviseerde Abraham om de dienstmeid Hagar als bijvrouw te nemen en 'tot haar in' te gaan. Hagar wordt zwanger en Sarai houdt het niet meer van de jaloezie. Hagar voelt zich zo bedreigd, dat zij de woestijn in vlucht. Als de Engel des Heren haar daar vindt bij een waterfontein, beveelt deze haar terug te keren naar Sarai en zich bescheiden op te stellen. Abraham was zesentachtig jaren toen Hagar hem een zoon Ismael baarde (Genesis 16:1-16). Sarai, uiteindelijk toch nog zelf moeder geworden, verdraagt later de aanwezigheid van Hagar en Ismael niet meer en dwingt Abraham hen de woestijn in te sturen, waar zij op het nippertje - bedreigd door de hongerdood - gered zullen worden door een engel.

Ook van Rebecca (Gen. 25:21), Rachel (Gen. 30:1), Hanna (Samuel 1:2-20) en Elisabeth (Lucas 1:5) wordt in de bijbel het leed van hun kinderloosheid beschreven. In andere culturen dan de joods-christelijke bestonden talloze gebruiken en rituelen om de vruchtbaarheid te bevorderen. Zo bezochten onvruchtbare vrouwen in India de tempel van Siva, waar zich een standbeeld van een godheid bevond met een enorme phallus: de vrouwen moesten hun naakte lichaam tegen deze phallus aandrukken. Daarnaast geloofde men in primitieve medicijnen, terwijl ook varkenstanden, kikkers en spinnen de vruchtbaarheid zouden bevorderen.

James Graham

Het kan dus geen verbazing wekken, dat al vroeg kwakzalvers inspeelden op het grote verdriet van de kinderloosheid en het was al in de 18de eeuw, dat Dr. James Graham (1745-1794) zich geheel op de behandeling van kinderloosheid toelegde. Deze Engelsman, die door Jameson wordt betiteld als wellicht de meest interessante figuur uit de kwakzalverij van alle tijden, oogstte tussen 1779 en 1784 enorme successen met zijn Tempel der Gezondheid: Adelphi. In dat prachtige bouwwerk, dat zich in Londen vlakbij het koninklijk paleis in Pall Mall bevond, stond een bed van wel 12.000 Pond Sterling, het Celestial Bed. De inrichting van de tempel moet ongelofelijk zijn geweest: aan de voorgevel bevond zich een kolossale gouden zon en een beeld van de godin Hygiea. De zalen waren feeëriek ingericht met veel spiegels, beeldhouwwerk en schilderkunst, alsmede de nieuwste vindingen op het gebied van verlichting. Graham hield voordrachten en behandelde zijn klanten met modderbaden, geneesmiddelen en hij electriseerde zowel dames als heren.

Zoals handige kwakzalvers altijd gedaan hebben, zo propageerde Graham ook een aantal zaken, die hem een geur van geleerdheid en onbaatzuchtigheid moesten verlenen, omdat zij niet rechtstreeks met zijn handel te maken hadden. Zo gaf hij in zijn lezingen hygiënische adviezen. Hij was voorstander van goed was-

sen, een in de 18de eeuw weinig populaire activiteit. Hij stelde dichterlijk, dat het nodig was 'to tune body and mind for the most cordial and perfect enjoyment of prolific love'. Om dat te bereiken moesten de minnaars de zoetste, meest frisse en meest persoonlijke cleanliness bezitten van de top van het hoofd tot de verste teen - op alle momenten en onder alle omstandigheden. Graham was ook scherp tegenstander van tweepersoonsbedden. Hij stelde, dat er 'nothing more unnatural, nothing more indecent' was 'than man and wife continually pigging together in one and the same bed... and to sleep and snore and do everything else indelicate together 365 times every year!'. Slapen in een tweepersoonsbed was een vorm van 'huwelijksprostitutie'. Ook prees hij het belang van frisse lucht, hij was tegenstander van het gebruik van sterke drank en bestreed de prostitutie. Deze laatste zou 'destroy the vigour of the genital parts, necessity tempting them to too frequent acts of venery.' Tenslotte was hij voorstander van kinderbijslag.

In zijn tempel liet hij zich bijstaan door de wonderschone jonge Vestina, de 'rozige godin der gezondheid'. Het Celestial Bed, een hemelbed, was van kunstig snijwerk voorzien, werd door 28 kristallen zuilen gedragen en was voorzien van electriciteit en magneten. Kinderloze echtparen konden tegen betaling van aanvankelijk 100 Pond Sterling, later vermoedelijk minder, de nacht doorbrengen op dit bed en aldaar de liefdesdaad volbrengen in een 'electro-magnetisch veld' en aldus het vurig gewenste nageslacht verwekken. In zijn voordrachten sprak Graham van 'immediate conception, accompanied by soft music' en 'really astonishing superior ecstasy, which will make the barren certainly fruitful'. Het liep - er was ook toen nog gerechtigheid - slecht af met Graham: in 1784 werd zijn tempel geveild, zijn Vestina werd eerst schildersmodel en huwde later met de Engelse gezant aan het hof te Napels. Graham vertoonde tekenen van dreigende krankzinnigheid en geraakte aan de bedelstaf. Hij stierf onder kommervolle omstandigheden in een plaatsje nabij Glasgow.

Lydia Pinkham

Beter verging het een kwakzalfster, die in het geboortejaar van koningin Victoria (1817) werd geboren in het Amerikaanse Boston. Haar naam was Lydia Estes, maar na haar huwelijk zou zij furore maken onder de naam Lydia Pinkham. Zij was de uitvinder van de beroemde *Vegetable Compound* en richtte een zakelijk imperium op dat een grote omvang zou bereiken. Zij is waarschijnlijk de eerste vrouwelijke miljonaire van Amerika geweest en was ook de eerste vrouw, die een dergelijk grootschalig zakelijk succes heeft geboekt. In haar jonge jaren was nog allerminst te voorzien welke loop haar leven zou nemen. Zij was onderwijzeres en had, voor het zeer behoudende Amerika uit die tijd, zeer vooruitstrevende ideeën. Zo was zij tegenstander van de discriminatie van zwarten en vrijdenker. Ook was zij voorstander van de rechten van de vrouw en het vrouwenstemrecht. Zij stelde ook eens voor om priesters, die voorstander waren van de doodstraf zelf als beul te laten optreden! Zij huwde met de zachtzinnige en innemende, maar als zakenman volledig incompetente makelaar, Isaac Pinkham. Ze kreeg drie zoons en een dochter. Toen Lydia 54 jaar oud was, was het aanvankelijk welvarende gezin gedwongen naar een armoedig boerderijtje te verhuizen, omdat Isaac grote financiële verliezen had geleden. Lydia had, terwijl haar echtgenoot gedesillusioneerd was, nog altijd uitgesproken opvattingen en twee daarvan werkten in dezelfde richting: ze was gek op geneeskrachtige kruiden en ze had een afkeer van dokters en meer speciaal van gynaecologen. Voor die laatste afkeer bestonden goede gronden, want de morele standaard, het opleidingsniveau en de zeer beperkte hoeveelheid werkzame geneeswijzen maakten de gynaecoloog toen tot een weinig respectabele hulpverlener. Voor gebruik in haar eigen gezin maakte Lydia vaak gebruik van een kruidenmengsel, dat zij waarschijnlijk ontleend heeft aan de destijds populaire *American Dispensary* van John King, een dik boek over plantaardige geneesmiddelen.

Na de rampzalige financiële gebeurtenissen van 1873 kwam Lydia op het idee haar favoriete huismiddeltje op de markt te brengen onder de naam Pinkham's Vegetable Compound. Het bevatte valse en onechte 'unicorn root, pleurisy root, life-root, black cohosh en fenugreek seed', opgelost in 19 % alcohol. Het middel werd vooral aanbevolen tegen vrouwenkwalen en verkreeg al snel grote bekendheid door een succesvolle advertentiecampagne, waarin het vriendelijke grootmoederlijke gezicht van Lydia een grote rol speelde. Zij werd beroemder dan koningin Victoria. Er verscheen ook een boekje van haar hand, getiteld A Guide to Women. Zij speelde daarin handig in op de ontevredenheid over de (mannelijke) artsen uit die tijd. Ze gaf ook gratis schriftelijke adviezen aan de vele vrouwen, die haar schreven. De omzet van de firma bedroeg in 1881 al zo'n 30.000 dollar per maand! Het overlijden van Lydia in 1883 werd geheim gehouden voor de buitenwereld en de zaken bleven goed gaan. Briefschrijfsters kregen nog altijd antwoord van Lydia en advertentieteksten werden populaire volksliedjes. Onvruchtbaarheid, verzakkingen en problemen met de urinewegen vormden de voornaamste 'indicaties' voor de Compound. In de door Jean Burton aan Lydia gewijde biografie worden enkele van de versjes vermeld en ze zijn niet ongeestig:

Lizzie Smith had tired feelings,
Terrible pains reduced her weight.
She began to take the Compound
Now she weighs three hundred and eight.

Elsie W. had no children,
There was nothing in her blouse,
So she took some Vegetable Compound;
Now they milk her with the cows.

There's a baby in every bottle,
So the old quotation ran.
But the Federal Trade Commission
Still insists you need a man.

Toch kwam er ook aan de grote successen van de Vegetable Compound een einde. Toen in Amerika in 1906 de Food and Drugs Act werd aangenomen, werden er aanzienlijke beperkingen opgelegd aan de toegestane claims van 'patentmiddelen' als de Vegetable Compound. Het etiket van de flessen met het middel vermeldde in 1905 nog dat het werkzaam was bij alle zwakheden van de geslachtsorganen en dat het bij nierkwalen onovertroffen was. In 1930 was dit - noodgedwongen - gereduceerd tot: 'In use for over 50 years'. Een klap voor de firma vormde ook de actie van een journalist, die bijna twintig jaar na haar geheim gehouden dood, een foto van haar grafsteen publiceerde in het *Ladies' Home Journal.* Veel van haar dankbare afneemsters en briefschrijfsters waren geschokt door deze leugenachtige praktijk. Overigens werden ook reeds tijdens haar leven de brieven beantwoord door, zoals kritici schreven, '10-dollar-a-week typistes'!

Rest de vraag of Lydia en haar opvolgers bonafide weldoeners waren of oplichters. Helaas bestaan er sterke aanwijzingen, dat het de firma meer om het geld te doen was dan om het heil der mensheid. Zoon Dan vestigde zich in New York en de brieven die hij naar huis schreef zijn bewaard gebleven. Hij vroeg daarin eens om toezending van wat gratis monsters om uit te delen aan kleermakers en winkeliers: 'We hebben niet veel te verliezen en stel je eens voor dat wij die lui aan ons spul kunnen krijgen!'. Later stelt hij voor, toen de afzet kennelijk wat haperde, om de 'indicaties' uit te

breiden tot 'mannelijke klachten' en vooral ook nierkwalen. 'About half the people here are troubled with kidney complaints or think they are'.

Nee, erg bonafide waren zij niet en zoals voor veel kwakzalvers gold ook voor hen dat zij menselijke domheid en verdriet exploiteerden onder W.C.Field's cynische motto: 'Never give a sucker an even break!'

Alternatieve genezers van nu

Als wij weer een sprong van honderd jaar in de tijd maken en de scene via Engeland en Amerika thans verplaatsen naar de rol van hedendaagse kwakzalvers in ons eigen land, dan blijkt dat de situatie thans hemelsbreed verschilt van de beschreven kleurrijke praktijken uit die tijden. In ons land verdween in de jaren zestig de klassieke kwakzalverij (geheime geneesmiddelen, magnetiseurs, kruidendokters en gebedsgenezers) vrijwel geheel en werd overvleugeld en bijna geheel vervangen door snel aan populariteit winnende 'alternatieve geneeswijzen' (homeopathie, acupunctuur, natuurgeneeswijzen, antroposofische geneeswijzen e.d.). Een poging tot verklaring van dit indrukwekkende sociaal-psychologische fenomeen heb ik elders gegeven en valt buiten bestek van dit artikel. De werkzaamheid van al die in toenemende mate ook door artsen toegepaste geneeswijzen is nimmer aangetoond en daarin verschillen zij dus niet van Graham's en Pinkham's kuren.

Het probleem van de kinderloosheid is door de medische wetenschap ook nog allerminst opgelost en zo blijft er een markt voor andere benaderingen. Een succesvolle medische oplossing voor bepaalde kwalen maakt namelijk meestal direct een afdoend einde aan de alternatieve claims in die richting: je hoort bijna geen homeopaat meer over appendicitis, longontsteking of cholera, terwijl dat vroeger tot hun 'indicatiegebied' behoorde. En hoewel de geneeskunde in de afgelopen decennia aanzienlijke vooruitgang heeft geboekt op het gebied van de behandeling van onvruchtbaarheid (operaties, later geneesmiddelen ter bevordering der eisprong, kunstmatige inseminatie en recent de IVF: reageerbuisbevruchting), toch lijkt het probleem in kwantitatieve zin eerder toe dan af te nemen. Dat hangt vooral in ons land samen met het toenemen van de leeftijd waarop men aan kinderen 'begint'. In samenhang daarmee ontbreekt het de kinderloze paren steeds meer aan het geduld, dat vroeger makkelijker werd opgebracht en soms werd beloond. Die tijd ontbreekt thans vaak en men zoekt hulp. Onvruchtbaarheid vormt dus tegenwoordig een grote 'markt' en hoewel cijfers over alternatieve behandeling van vruchtbaarheidsproblemen ontbreken, lijkt het wel zeker dat een niet onaanzienlijk aantal paren zich op die wijze laat (mee) behandelen. Dat blijkt ook wel uit het feit dat Alfred Vogel (bij het schrijven van het verhaal over Pinkham, die na haar dood nog brieven bleef schrijven, vroeg ik mij onwillekeurig even af: wanneer werd Vogel, die tot vlak voor de bekendmaking van zijn dood van die wijze stukjes schreef in zijn Gezondheidsnieuws, eigenlijk voor het laatst in het openbaar gezien?) in zijn reclameblaadje regelmatig artsen aan het woord laat, die de zegeningen van diverse alternatieve methoden mogen bezingen, waaronder vooral ook A. Vogel's Ovaria siccata D3. In de uitgave van november 1994 van dat Vogelblaadje komt de natuurarts S. van der Veen uit Roden aan het woord: 'Ik kies meestal eerst voor sepia (inktvis) of pulsatilla (wildemanskruid), als het orgaangerichte Ovaria siccata D3 niet werkt. Als de patiënt na een half jaar nog niet zwanger is dan begin ik ook met acupunctuur. Hierbij zijn de energiebanen van eierstokken en baarmoeder vooral te vinden in de niermeridiaan.' Enzovoorts.

Ook het feit dat de *Nieuwsbrief* van de patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek Freya in zijn aflevering van maart '96, op verzoek van veel leden, uitgebreid aandacht besteedde aan alternatieve geneeswijzen wijst in dezelfde richting. Het artikel gaf een zakelijke beschrijving van de diverse kwakzalverijen, die in dit kader thans worden toegepast, zoals de klassieke homeopathie, de acupunctuur en de paranormale geneeswijze. Ten behoeve van echtparen die een voorliefde voor die laatste benadering hebben wordt gesteld, dat deze therapie vooral kans zou bieden bij slechte kwaliteit zaad, problemen met het baarmoederslijmvlies, uitblijven van de ovulatie en bij onbegrepen onvruchtbaarheid. Geadviseerd werd in zee te gaan met therapeuten, aangesloten bij de SOOP (Stichting Opleiding en Onderzoek Paranormaal Begaafden), die namelijk ook zo'n goede tuchtregeling hebben. Het artikel was up to date, want het vermeldde ook de Kosmobiologische vruchtbaarheidsregeling, een methode die pas in november 1995 in ons land zou zijn geïntroduceerd en waarmee op basis van astrologische gegevens de 'tweede eisprong' van de vrouw kan worden vastgesteld! Helaas vermeldt het artikel, dat inhoudelijk zeker correct is en met gepaste distantie al die methoden beschrijft, aan het slot een aantal 'nuttige telefoonnummers' van clubs, die als regelrechte kwakzalversclans moeten worden beschouwd: ANG, IDAG, SOOP, NFPG, Tweede Eisprong, VNT, NVKH en ZHONG. De laatste drie clubs vertegenwoordigen respectievelijk natuurgeneeskundige therapeuten, klassiek homeopaten en - als ware het een onomatopee! - de Chinese naaldvakken.

Ook de orthomoleculaire kwakzalvers hebben zich met graagte op deze markt geworpen en maakten daarvoor reclame op een wijze, die zelfs door de 'zelfzorgsector' (drogisten: toch niet in hun eerste leugentje gebarsten!) als stuitend werd beschreven. Het wondermiddel, dat van een 70-jarige onvruchtbare man weer een wonder van vitaliteit maakte, bij wie zelfs Picasso's viriliteit leek te verbleken, was Q 10. Zijn jeugdige echtgenote, die blijkens het verhaal in *Swing*, inmiddels een gezonde zoon baarde, gebruikte het middel ook: en wat bleek? Geen tandvleesproblemen meer en sinds zij Bio-Quinon Q 10 gebruikt zitten ook 'haar tanden, die vroeger een beetje los zaten, weer muurvast!'.

Bij deze kritische woorden over nutteloze behandelwijzen misstaat het niet om nog eens kritisch naar de prestaties van de reguliere vruchtbaarheidsbehandeling te kijken. Daarbij moet zondermeer worden toegegeven, dat een deel van de vooruitgang op dat gebied ook is geboekt door het schrappen van waardeloze en soms jarenlang toegepaste methoden. Operaties waarbij de 'gekantelde' baarmoeder werd rechtgezet, behandeling van zaadproblemen met hormonen, vitamines en andere medicamenten als Clomid en Nolvadex, operatieve behandeling van onzichtbare spataderen in het mannelijk scrotum (de 'subklinische varicocèle'), hormonale therapie van endometriose: allen zijn zeer veelvuldig toegepast en inmiddels als nutteloos herkend. Meer dan vroeger wordt ook bij vruchtbaarheidsbehandeling gekeken naar de beschikbaarheid van goede wetenschappelijke gegevens en de kwaliteit van wetenschappelijke artikelen wordt steeds kritischer bekeken. Dat is met name ook van belang bij de - soms onder de druk van invloedrijke en ongeduldige patiëntenorganisaties - wel erg snelle introductie van nieuwe methoden. De overheid stimuleert adequate beoordeling van nieuwe behandelmethoden (in goed Nederlands *Technology Assessment* geheten) krachtig en de Ziekenfondsraad beheert het Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde, dat speciaal voor dit doel in het leven is geroepen. Artsen, die zich met IVF bezighouden, dienden bij dit fonds een verzoek in om de introductie van de ICSI (een zeer recente verfijning van de IVF, waarbij zwakke zaadcellen rechtstreeks in de eicel worden ingespoten) ook te laten begeleiden en financieren (de verzekeraars betalen het niet, terwijl de methode voor sommige echtparen de enige kans biedt) in het kader van ontwikkelingsgeneeskundig onderzoek. Helaas werd het onderzoeksvoorstel totnogtoe steeds weer afgewezen, waarmee de kans op een snelle waardebepaling van deze veelbelovende methode aanzienlijk is afgenomen. Natuurlijk beschikt het Fonds over onvoldoende financiële midde-

len om alle ingediende onderzoeksvoorstellen te honoreren, maar dat excuus gaat hier niet op, omdat in 1995 bekend werd, dat de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging uit datzelfde Fonds een subsidie van maar liefst 2 miljoen gulden ontving om samen met het Dijkzigt ziekenhuis, nota bene de bakermat van de Nederlandse IVF, een onderzoek te gaan doen naar de werkzaamheid van acupunctuur bij de tennisarm. Alsof men een tennisarm zou kunnen genezen door hier en daar in die patiënten wat naaldjes te steken! Misschien moet Freya daarover maar eens een paar parlementariërs bespringen: dat geld kan toch waarachtig wel beter besteed worden, zouden wij zo denken.

Geraadpleegde literatuur:

Statenbijbel, uitgave 1867. De Nederlandsche Bijbel-compagnie, Amsterdam.

Eric Jameson. The Natural History of Quackery. Michael Joseph. Londen. 1961.(hoofdstuk 6: James Graham - Masterquack)

B. Lunenfeld. Infertility throughout the ages. In: Pioneers in In Vitro Fertilization. 1995. Parthenon Publishing Group New York.

C.N. van de Poll. Iets over kwakzalverij en volksgeneeskunst. In Gedenkboek 1880-1905 van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. 1906. Dordr. Drukkerij en Uitgevers-Mij.

James Harvey Young. American Health Quackery. Princeton University Press. 1992.

The road to Wellville

De naam Kellogg leeft thans nog voornamelijk voort in zijn beroemdste uitvinding: de cornflakes, van maïsmeel geroosterde ontbijtvlokken. Maar Dr. John Harvey Kellogg (1852 - 1943) heeft nog meer uitvindingen op zijn naam en daaronder niet de geringste: pindakaas, Rice Krispies en... de elektrische deken! En dan te bedenken, dat er mensen zijn, die durven beweren, dat de natuurgeneeskunde niets nuttigs heeft voortgebracht. Want deze dokter Kellogg heeft echt bestaan en had in het Amerika van het begin van deze eeuw een grote faam als natuurgeneeskundig maagdarm- en spijsverteringsspecialist en arts. De succesvolle Kellogg, Zevende-dags Adventist, kan beschouwd worden als voorloper van de voedselreformbeweging en schreef boeken met titels als *The Crippled Colon, The Itinerary of a Breakfast en Nuts may save the race!* Hij gaf in het begin van deze eeuw leiding aan een groot 'sanatorium', een kuuroord in Battle Creek, Michigan, waar welgestelden zich tegen forse betaling konden blootstellen aan een straf regime van lichaamsoefeningen, vegetarisch eten, vijf klysma's per dag en totale seksuele onthouding. Daarnaast beschikte men over allerlei wonderlijke elektrische apparaten en trilbaden.



De bekende Amerikaanse schrijver van 'comic books' T. Coraghessan Boyle schreef in 1993 onder de titel *The Road to Wellville* een geromantiseerd boek over Kelloggs kliniek. Het is een zeer vernuftig en geestig boek geworden, dat niet alleen een goed beeld geeft van het publiek, dat toen (en nu) gevoelig is voor dit soort geneeswijze, maar dat door de diverse dooreengeregen plots ook nog spannend is. De tirades van Kellogg, het evidente bedrog, de woede van de altijd beminnelijke medicus als hij wordt tegengewerkt, de spanning tussen twee echtelieden, waarvan de een wel en de ander eigenlijk niets ziet in het regime: ze worden alle levensecht en invoelbaar beschreven. Prachtige tirades tegen het eten van vlees en a fortiori van oesters ('the scavengers of the ocean'), op de toonhoogte van wijlen Moerman ten onzent: ze zijn o zo herkenbaar! De moeilijk te beheersen erotische aanvechtingen van de gasten leiden natuurlijk tot komische verwikkelingen en Kelloggs concurrent de Duitse Doktor Spitzvogel speelt er met zijn baarmoedermassage handig op in. Ook de schlemielige gelukszoekers, die in groten getale afkwamen op Wellville, in de hoop er een succesvol nieuw recept voor 'ontbijtvoedsel' te ontwikkelen, dat hen steenrijk zou maken, worden prachtig beschreven.

Hilarisch vonden wij de passages waarin de sensaties worden beschreven van iemand, die zijn voedsel volgens de voorgeschreven veertig keer kauwt, alvorens het door te slikken. Zelfs als lezer word je er bijna onpasselijk van. Kortom, een meesterwerk!

Voor mensen met tijdgebrek of de jongeren van de huidige vergaand ontleesde generatie, die toch willen kennisnemen van de *Road to Welville* is er een mooi alternatief beschikbaar in de vorm van een videofilm, uitgebracht door Warner Home Video, die met een sterke rolbezetting Boyle's boek verfilmde. Hoofdrollen worden vertolkt door Anthony Hopkins, Bridget Fonda, Matthew Broderick en John Cusak. De Britse regisseur Alan Parker maakte er een vlekkeloos geënsceneerd spektakel van met natuurlijk ruime nadruk op de erotische excessen waartoe Kellogs strenge regime aanleiding gaf. De film is niet uitgebracht in een bioscoopversie, omdat men vermoedelijk vreesde dat het levensechte kotsen, masturberen, purgeren en poepsmijten dat in de film te zien is, te veel van een doorsnee publiek zou vergen. Het boek is beter, maar bij tijdgebrek is de video beslist ook niet te versmaden!

The Road to Welville. T. Coraghessan Boyle. Granta Books, GB. 476 pagina's. ISBN 014-01-4089-1. *f* 25,95.

Jaarvergadering 1997

Op zaterdag 11 oktober a.s. zal in Utrecht weer de jaarvergadering van onze Vereniging plaatsvinden. U wordt alvast verzocht deze datum in uw agenda te noteren. De voorbereidingen voor een interessant wetenschappelijk gedeelte zijn in volle gang. Vrij houden dus, die dag!

Boegem in Beverwijk, een brandwondenkwestie



'De Kwakzalver' (1635) van Rembrandt. Rembrandthuis, Amsterdam)

Hoewel de afkomst van het woord kwakzalver niet voor honderd procent zeker is, is het erg verleidelijk om 'alternatieve zorgverleners', zoals ze tegenwoordig heten, te associëren met flinke potten zalf van geheime samenstelling, die ze op jaarmarkten en kermissen in walgelijke wonden kwakken voor de ogen van een bewonderend, goedgelovig publiek. Wie mocht denken dat dit soort ouderwetse kwakzalvers volledig heeft moeten plaats maken voor de in witte jas gehulde, met stethoscoop en elektro-acupunctuur-apparaat uitgeruste alternatieve genezers, heeft buiten de waard, in dit geval Kees Boegem, gerekend. Deze fysiotherapeut, specialist in drukpuntmassage en andere alternatieve disciplines, beantwoordt namelijk nog volledig aan het klassieke beeld, zowel op het punt van de zalf als wat betreft de kermis (c.q. de televisie).

Al een jaar of tien geleden 'ontdekte' Boegem dat een door hem gebruikte massagebalsem een ideaal middel is tegen verbrandingen. Het zou pijn en littekenvorming voorkomen en een ziekenhuisbehandeling met eventuele huidtransplantaties overbodig maken. Een en ander zou berusten op een vaatverwijdend effect van de zalf waardoor warmte en toxische celproducten sneller zouden worden afgevoerd dan bij de gebruikelijke eerste hulp met koud water.

Al gauw had het wondersmeersel zich een vaste plaats verworven tussen de honderden alternatieve middelen waarmee de Nederlandse gezondheidszorg-markt zo gezegend is. Maar Boegem wilde meer. Hij verlangde niet minder dan erkenning door echte reguliere brandwondspecialisten.

In 1988 liet hij door de afdeling Warmte- en Koudetechniek van TNO vaststellen dat er inderdaad duidelijke verschillen in effect zijn tussen zijn behandeling en de normale. Hij overgoot daartoe beide benen met kokend water. Het ene werd vervolgens met zijn zalfje ingesmeerd, terwijl het andere gedurende een kwartier met koud stromend water werd gekoeld. In het rapport zou sprake zijn van een verschil in thermisch gedrag, waarbij na twee en een half uur de met zalf behandelde huid een minder hoge oppervlakte-temperatuur zou hebben gehad en ook minder rood zou hebben gezien dan de met water gekoelde huid. Uiteraard kon dit experiment, bij ontbreken van verder klinisch onderzoek, Boegem niet helpen om zijn smeersel als regulier geneesmiddel erkend te krijgen. In de volksgeneeskunde zijn tal van behandelwijzen bij verbrandingen populair, variërend van de applicatie van roomboter tot het overgieten met menselijke urine. Tachtig tot negentig procent van de kleine eerste- en tweedegraads verbrandingen geneest nu eenmaal vanzelf, wat men er ook op smeert. Maar volgens de 'Brandwonden Stichting' is water als koelmiddel de eerste keus omdat het altijd en overal voorhanden is.

Boegem gaf zich intussen nog niet gewonnen. Maar ook de verzekering van een bacterioloog dat uit Boegemzalf geen micro-organismen gekweekt konden worden en een herhaling van zijn spectaculaire 'zelfverbranding' in aanwezigheid van een aantal journalisten leverden wel veel publiciteit op, maar niet de begerenswaardige erkenning door echte, reguliere artsen dat zijn zalfje inderdaad het wondermiddel is waarvoor hij het zelf houdt. Erger nog, in 1993 werd hem door de Farmaceutische Inspectie verboden het middel nog langer als brandwondenzalf te presenteren en een groot aantal potjes moest uit de handel worden genomen.

De ware kwakzalver laat zich echter niet zo gauw uit het veld slaan. Boegem besluit tot een ouderwetse kermis-act. Onder het oog van een groot aantal journalisten en televisiecamera's organiseert hij in oktober een openbare verminking. De verslaggever van Het Parool noteert bij deze gelegenheid: 'De deksel gaat van de electrische waterkoker. Een hand met een wit koffiekopje verdwijnt in de damp. Kees Boegem schept het kopje vol met borrelend kokend water. Een korte aarzeling. Dan gooit hij het water op het blanke dijbeen van de achttienjarige Daniëlle Puijk. Ze ziet het kopje komen, verstart, slaakt een kreet. Tanden blikkeren, haar vingers haken zich vast aan de rand van de tafel. Ze knijpt haar ogen samen terwijl het kokende water langs haar been druipt.' Het verloop laat zich raden: Boegembalsem er op en na een kwartier is de pijn al een stuk minder.

En hiermee zou het verhaal afgelopen kunnen zijn en Boegems naam bijgeschreven op de grote lijst van kermisgenezers (momenteel aangevoerd door Jomanda) waaraan men maar het beste zo min mogelijk aandacht kan schenken, ware het niet dat hij onlangs verantwoordelijk was voor een hoogst serieuze discussie tussen vooraanstaande medici met als inzet het welzijn van een vierjarig kind.

Deze discussie werd openbaar gemaakt in Medisch Contact, het weekblad van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst van 10 januari 1997, waar dr. R.W. Kreis, chirurg, P.G. Valerio, kinderarts en J.C.G.D. Kiemel, medisch directeur van het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, verslag doen van hun conflict.

Een vierjarig meisje met een ernstige gemengd tweede- en derdegraads verbranding van 18% van het huidoppervlak tengevolge van het vlam vatten van haar kleding was opgenomen in het Brandwonden Centrum te Rotterdam. Het kind werd enige dagen overeenkomstig de algemeen aanvaarde standaard behandeld met zilversulfadiazine in afwachting van de noodzakelijke huidtransplantatie. Dit laatste achtten de ouders echter, vanuit hun antroposofische levensovertuiging, niet noodzakelijk wanneer hun dochter maar met Boegembalsem zou worden behandeld, omdat de natuurlijke componenten hiervan aanvullend zouden werken op de lichaamseigen krachten (later deelde de wonderdokter zelf mee dat deze natuurlijke componenten in hoofdzaak vaseline en sesamolie zijn). In Rotterdam weigerde men de alternatieve behandeling toe te passen, reden waarom het patiëntje tijdens het weekend door Boegem zelf in het Rode Kruis Ziekenhuis werd gepresenteerd. De ouders eisten behandeling met Boegembalsem in het ziekenhuis, aan te brengen door de genezer zelf, anders zouden zij hun kind aan klinische zorg onttrekken.

De specialisten Kreis en Valerio probeerden duidelijk te maken dat er een groot risico bestond voor het optreden van wondinfectie en zelfs sepsis (bloedvergiftiging) en dat er zonder huidtransplantatie ter plaatse van een schouder maanden lang een open wond zou blijven bestaan met grote kans op overmatige littekenvorming en stijf worden van het schoudergewricht, maar Boegem stelde dat de brandwonden binnen enige weken zonder littekens zouden genezen. Kreis en Valerio voelden zich met de rug tegen de muur staan, overwegende dat het gevaar bestond dat het kindje buiten het gespecialiseerde ziekenhuis zou komen te overlijden. Ze legden zich neer bij

de alternatieve behandeling op voorwaarde dat bij het optreden van de gevreesde complicaties op de standaardbehandeling zou worden overgegaan. Opzettelijk werd de medisch directeur niet geïnformeerd. Via informele kanalen raakte deze pas een paar dagen later op de hoogte en na gesprekken met de betrokken specialisten, de inspecteur voor de gezondheidszorg en de ouders besloot hij de alternatieve behandeling verder te verbieden en de niet-medische behandelaar de toegang tot het ziekenhuis - buiten de bezoekuren - te ontzeggen. Om te voorkomen dat de ouders hun kind aan de reguliere behandeling zouden onttrekken werd overwogen om overleg te plegen met de Officier van Justitie over een eventuele ontzetting uit de ouderlijke macht.

Nog voordat het verbod kon worden uitgesproken deden zich bij het patiëntje symptomen van wondsepsis voor, waarop met een antibiotische kuur werd gestart en uiteindelijk de noodzakelijke huidtransplantatie werd verricht. Helaas was door de infectie een verdieping van de wond opgetreden waardoor een groter transplantaat nodig bleek dan oorspronkelijk was verwacht. Kiemel verwijt nu Kreis dat hij de 'bandbreedte' die hij heeft om zelfstandig beslissingen te nemen en te handelen, die beperkt wordt door een set professionele regels, vastgelegd in standaarden, protocollen, richtlijnen, gedragsregels en gewoonten binnen de beroepsgroep, ver heeft overschreden door, opzettelijk zonder overleg, bij een patiëntje met brandwonden een middel van onbekende samenstelling te gebruiken en een alternatief behandelaar te betrekken bij de behandeling binnen de muren van het ziekenhuis.

Zoals te verwachten was mengen zich al gauw ook anderen in de discussie via de ingezonden brievenrubriek van Medisch Contact. Uiteraard komen enkele antroposofische artsen in koor betogen dat Boegemzalf geen antroposofisch medicijn is (wat trouwens niemand heeft beweerd, zelfs Boegem niet), alsof met een willekeurig antroposofisch middel een heel ander verhaal geschreven zou zijn. Sommige inzenders reageren op het oorspronkelijke redactionele commentaar waarin nota bene gesuggereerd werd dat er een indicatiegebied voor alternatieve geneeswijzen bestaat. Anderen betwisten de medisch directeur het recht om zich op procedurele gronden te bemoeien met afspraken tussen behandelend artsen en patiënten. Diverse inzenders wijzen op de mogelijkheid van voorlopige ondertoezichtstelling van een minderjarige om het ouderlijk gezag tijdelijk uit te schakelen en één inzender gaat dieper in op de onverenigbaarheid van levensbeschouwing en wetenschap als het gaat om een rationele aanpak van medische problemen.

Maar verreweg het interessantste commentaar is van de hand van prof.mr. J. Legemaate en mr. E.J.C. de Jong, specialisten gezondheidsrecht, in Medisch Contact van 14 februari 1997. Zij geven antwoord op vier juridische vragen die door deze casus worden opgeroepen:

1. Welke ruimte biedt art. 7:453 BW de arts om in plaats van een reguliere een alternatieve therapie toe te passen?
2. Welke betekenis komt daarbij toe aan de weigering van de ouders om toestemming te geven voor een 'state of the art'-behandeling?
3. Hoe ligt de juridische verantwoordelijkheid en de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de instelling in deze casus?
4. *Biedt de weigering van de ouders om de 'state of the art'-behan*deling toe te passen een grond om de behandelingsovereenkomst eenzijdig te beëindigen?

Ad 1 en 2: Artikel 7-453 van het Burgerlijk Wetboek verplicht de arts te handelen als een goed hulpverlener, in overeenstemming met de verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de 'professionele standaard'. Dit veronderstelt dat de arts handelt volgens de inzichten van de medische wetenschap. Wat overigens niet betekent dat alternatieve behandelmethoden altijd en a priori ontoelaatbaar zijn; met name wanneer de patiënt een sterke voorkeur voor zo'n therapie heeft kan enige soepelheid getoond worden. Maar in dit geval, waar de complicatie die optrad in feite door de behandelend artsen werd verwacht, moet de vraag worden gesteld of ze jegens het kind wel de zorg van een goed hulpverlener hebben betracht door voor de alternatieve therapie te kiezen. In beginsel konden de ouders de artsen hiertoe ook niet dwingen door simpelweg een 'state of the art'-behandeling af te wijzen.

De Boegemtherapie had dus geweigerd moeten worden, tenzij hiervoor een contra-indicatie bestond. Als contra-indicatie zou wellicht kunnen gelden dat de ouders het kind aan de zorg zouden onttrekken. Om dit te voorkomen is zelfs gedacht aan ontzetting uit de ouderlijke macht. Maar een dergelijk zwaar middel is niet noodzakelijk, want art. 7-465 lid 4 BW biedt een hulpverlener enige ruimte om een minderjarige die behandeling te geven die nodig is, ook als de ouders daarmee niet instemmen (art. 7-465 lid 1: de verplichtingen die voor de hulpverlener (...) jegens de patiënt voortvloeien, worden, indien deze patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen. Lid 4: de hulpverlener komt zijn verplichtingen na jegens de in lid 1 bedoelde wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt (...) tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener).

Ad 3: De sinds juni 1996 bestaande Kwaliteitswet Zorginstellingen veronderstelt een verantwoordelijkheid van het ziekenhuis voor al het handelen binnen de ziekenhuismuren. Het ziekenhuis kan dan ook worden aangesproken op onjuist handelen van de betrokken medisch specialisten, maar het is bovendien aansprakelijk voor verrichtingen die anderen krachtens een behandelingsovereenkomst met de patiënt of zijn vertegenwoordiger binnen de ziekenhuismuren uitvoeren (in het onderhavige geval dus de alternatieve genezer Boegem). Een behandelrelatie tussen een patiënt en een alternatieve genezer wordt door de overheid als een behandelingsovereenkomst in de zin van de wet beschouwd. De implicatie is in dit geval dat de bepaling inzake de professionele standaard op Boegem van toepassing is. Dit zou Boegem wel eens flink in de problemen kunnen brengen.

Ad 4: De vraag of het weigeren van een 'state of the art'-behandeling voldoende grond biedt voor het opzeggen van de behandelingsovereenkomst wordt door de auteurs met 'ja, mits' beantwoord. Opzeggen moet achterwege blijven als de belangen van de patiënt daardoor ernstig zouden worden geschaad.

Tenslotte staan de auteurs kort stil bij de Wet BIG die eind 1997 volledig in werking zal treden. De wet is onder meer bedoeld om patiënten in de gelegenheid te stellen zelf te beslissen of ze zich willen laten behandelen door een reguliere dan wel alternatieve hulpverlener. Daarom laat de wet het uitoefenen van de geneeskunst vrij, zolang er geen voorbehouden handelingen worden verricht en zolang de 'hulpverlener' geen schade aan de gezondheid veroorzaakt. De auteurs betwijfelen terecht of patiënten wel voldoende in staat zijn om te doorzien wanneer een hulpverlener geen verantwoorde hulp biedt. Dit baart vooral zorg als de hulp wordt ingeroepen ten behoeve van een afhankelijke ander, zoals een minderjarig kind.

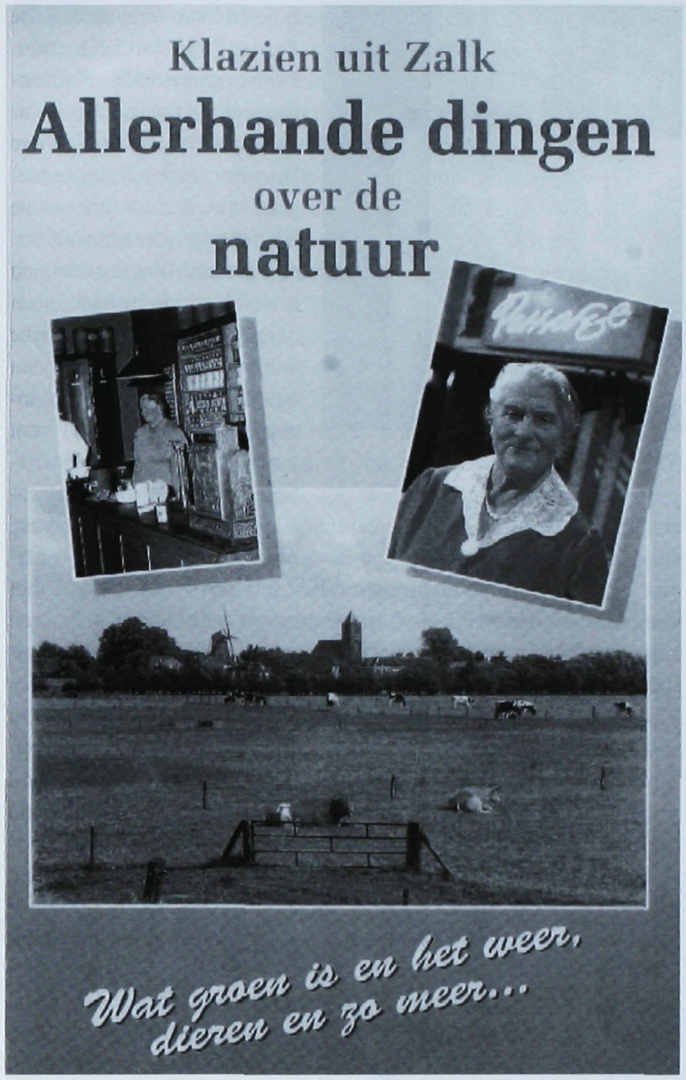
Aldus Legemaate en de Jong.

Al jaren wordt er door alternatieve genezers naar gestreefd om tot enige vorm van samenwerking te komen met reguliere hulpverleners. Het zou immers hun status verhogen en hun markt vergroten. Sommige naïeve reguliere behandelaars gaan hierop in, in de overtuiging dat ze hiermee hun patiënten een dienst bewijzen (patiënten vragen er soms ook expliciet om). De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft hiertegen altijd met klem gewaarschuwd. Kees Boegem levert onbedoeld het zoveelste argument voor de juistheid van ons standpunt. LAAT U NIMMER MET KWAKZALVERS IN!

C.P. van der Smagt

In memoriam Klazien uit Zalk (1919-1997)

Met alternatieve geneeswijzen had het duo zich incidenteel al eens bezig gehouden. Zo namen zij eens in een uitzending lang geleden het geloof aan de geneeskracht der stenen op doeltreffende wijze op de korrel. Jacobse en van Es hebben ooit gefigureerd als uitvinders van de 'zoetstofwisselingstherapie', waarin de patiënten van top tot teen met jam werden ingesmeerd. Maar echt prachtig werd het pas toen in het najaar van 1991 de figuur Berendien uut Wisp werd geïntroduceerd. Overduidelijk geïnspireerd door een dame uit Overijssel, die zich sinds 1989 door de perfide NCRV in een wekelijks tv-programma liet opplussen tot natuurgenezeres, onder de knusse naam Klazien uit Zalk ('Thee van schapenmest wordt op Texel veel gegeven aan kinderen met mazelen. Dat helpt prima'). Deze Berendien, vanaf september 1991 een vast onderdeel van het op de zondagavond uitgezonden 'Keek op de Week', ontwikkelde zich met haar goede raadgevingen en rotsvast vertrouwen op de genezende krachten van de natuur tot de grote favoriet van Koot, terwijl Bie zich steeds meer leek te ergeren aan het loze geleuter van deze bedriegster. (Voor hen, die haar niet gekend hebben, volgt hier een karakteristieke scene: 'Verrek, oorkruut'. Berendien uut Wisp buigt zich voorover om een verfomfaaide grasspriet te plukken. Triomfantelijk blikt ze in de camera en houdt een betoog dat gebaseerd is op oncontroleerbare volkswijsheden. Het advies: bij oorpijn drie keer daags wat oorkruut in de oren en na 24 uur is de pijn gezakt).



Cover van de dertiende druk van een van haar bestsellers

Het is voor ons niet altijd makkelijk om een in Memoriam te schrijven als er weer eens een vooraanstaand kwakzalver is overleden. Een beschaafd mens wordt geacht over de doden niets dan goeds te melden, terwijl dat juist bij kwakzalvers nog wel eens lastig kan zijn. En wij zijn natuurlijk geen Theo van Gogh, die na het overlijden van Ischa Meijer een scherpe aanval op hem publiceerde en hem posthuum voor minderwaardig persoon en 'naar jongetje' uitmaakte. Maar bij de begin juni aan kanker (ziekte van Kahler) overleden Klaasje Rotstein-van den Brink hebben wij in dit opzicht geen probleem, want aan haar immers danken wij één van Koot en Bie's meest onvergetelijke creaties: de hierboven genoemde Beerendien uut Wisp. Wat hebben wij daar een plezier aan beleefd.

De overleden kwakzalfster uit Zalk, die slechts twee maanden ziek is geweest, werd bekend na haar 'ontdekking' door de NCRV-televisie en ontwikkelde zich - als een eenvoudige boerenvrouw - dankzij haar zware Overijsselse accent, een portie simpele godvruchtigheid en een onverstoorbare flux de bouche, waarin zij elke kip zonder kop gemakkelijk achter zich liet, tot een heuse *hype*. Zij werd in praatprogramma's een ware bezienswaardigheid en handige ghostwriters schreven boekjes, getiteld Allerhande dingen uit de natuur, die oplagen van vele honderdduizenden bereikten. Als het alleen maar onzin over geneeskrachtige kruiden was geweest, dan was het al helemaal onschuldig geweest, maar helaas - schoonheidsfoutje - toonde zij ook grote bewondering voor 'beroemde artsen als Vogel en Moerman'. Deze laatsten prezen volgens Klazien de aardappel aan als geneesmiddel bij kanker. Ondanks deze uitglijder kan rustig gesteld worden, dat zij een kwakzalfster was, die geen mens heeft kwaadgedaan, een zeldzame kwalificatie in die beroepsgroep.

Bestuursleden van de VtdK ontkwamen niet aan confrontatie met deze wandelende tak van de kruidengeneeskunde en Timmerman debatteerde met haar in het Veronica-tv programma Berg (toen was zij toch wel erg zenuwachtig!), terwijl ondergetekende eens met haar in een forum te Den Haag plaatsnam. Ik herinner mij vooral de onnavolgbare wijze, waarop zij het woord poliep'n uitsprak en wil voor de geschiedschrijving vastleggen, dat 'zij ook tegen kwakzalverij was!'.

Wij treuren niet om haar heengaan, hoewel wij in een tijd waarin zoveel artsen, wetgevers en apothekers in alle ernst de grootste onzin verkopen wel eens stiekem terugverlangen naar de tijd, dat wij het nog vooral met magnetiseurs en kruidenvrouwtjes te stellen hadden. Klazien uit Zalk leeft niet meer, de Pasionaria van de vaderlandse natuurgeneeskunde, de coryfee van de Vereniging voor Fytotherapie, de kletstante die de lieveling werd van de Hilversumse mediawereld: ook aan haar leven kwam een einde. Hopelijk groeit er in het hoekje van het kerkhof, waar zij haar laatste rustplaats heeft gevonden haver, tomaat, heide, druiven, wortel, selderij en banaan. Want dat heeft ze wel verdiend.

C.N.M.Renckens

Antroposofische geneeskunde: I. De diagnose



Rudolf Steiner (1861-1925)

In haar verzamelbundel *Essays 1968-1985* (Querido, 1985) groepeerde Andreas Burnier de opstellen in vier delen. Deel 3 werd door Burnier Het Jongensdeel genoemd, een titel met sterk Revistische reminiscenties, en zij ruimde daarin, zoals zij ironisch stelde in haar inleiding, plaats in voor 'de mannen in haar leven'. Die mannen zijn - zoals misschien bij een lesbienne ook wel verwacht mag worden - onderling zeer verschillend en de auteur was de eerste om dat vast te stellen. Het zijn goed leesbare essays van iemand, die met een mengeling van feminisme, mysticisme en anti-Verlichtingsideeën, blijkt te vallen voor Vincent van Gogh (die zij beschrijft als Rozenkruiser en aanbidder van de eeuwige Boeddha), Gerard van het Reve, Jung, J.B.Charles en ook voor Rudolf Steiner. Wij hoopten destijds door lezing van haar essay *Rudolf Steiner - Westers esoterisme* (1980) nu eens iets meer te kunnen begrijpen van die hermetische en voor ons altijd zo onbegrijpelijke wereld van de antroposofen. Het essay begon lekker: 'Het is tragisch dat juist degenen die net voldoende wakker zijn om de tekorten en demonieën van onze gangbare westerse cultuur te doorzien, vaak het slachtoffer worden van kwaadaardige praktijken die in de wereld van het alternatieve heil welig tieren.' Toch zag zij wel degelijk ook goede mogelijkheden om de ondergaande westerse cultuur (dixit Burnier) te ontvluchten in een goed spiritueel alternatief. Zij stelde aan zo'n goed alternatief wel enkele voorwaarden:

- het 'spirituele alternatief' moet ook praktisch sociaal vruchtbaar zijn;
- de 'leer' moet stap voor stap kritisch te volgen zijn;
- de eventuele spirituele 'leiders' mogen geen gezagsdragers zijn: ieder individu moet in zijn of haar autonomie onaangetast blijven.

Een van de moderne vormen van westers esoterisme, die volgens Burnier aan deze voorwaarden voldoet, is de antroposofie van de Oostenrijker Rudolf Steiner. Dan volgt er een toelichting, die in één zin duidelijk maakt waarom weldenkende mensen als bijv. Rudy Kousbroek steevast allergisch reageren op de denkwereld van Burnier: 'De voorheen in occulte gezelschappen zorgvuldig geheimgehouden en slechts aan een uitverkoren elite geopenbaarde esoterische kennis en methoden zijn door Rudolf Steiner in zijn talloze boeken en voordrachten tot een "openbaar geheim" gemaakt: ieder die dat wil en die de nodige openheid, concentratie en volharding kan opbrengen, kan de door hem getoonde weg gaan, zonder enig gevaar het kritische bewustzijn of de geestelijke zelfstandigheid te verliezen.'

Burnier constateerde vervolgens dat Steiner's ideeën in praktische zin een ongekende bloei beleven (landbouw, architectuur, onderwijs, voeding en natuurlijk geneeswijzen), ook bij mensen die zich (nog) niet geheel tot Steiner hebben bekend. Verder in het essay bespreekt zij tenslotte een biografie over Steiner door Veltman, die geen fatsoenlijke zin op papier blijkt te kunnen zetten.

Heeft Burnier, die zich recent overigens niet meer over Steiner uitliet maar zich thans vooral geïnspireerd voelt door haar Joodschassidische wortels, eigenlijk gelijk? Is die antroposofie inderdaad een leer, die 'praktisch vruchtbaar' is en geldt dat dus bijvoorbeeld ook voor de antroposofische geneeswijze? Toevallig kwamen wij kort geleden in de gelegenheid om die kwestie eens grondig te toetsen aan de hand van een specifiek element uit de antroposofische geneeskunde, die nog te herleiden is tot een opwekking van Steiner zelf: de koperchloride-kristallisatie test.

Bij deze test, aldus een informatiefolder van het antroposofische 'natuurwetenschappelijke' Louis Bolk Instituut, wordt een geringe hoeveelheid bloed toegevoegd aan een oplossing van koperchloride, waarna het mengsel onder specifieke omstandigheden uitkristalliseert. Hierbij kunnen verschillende soorten kristalvormen ontstaan, die veel kunnen zeggen over de persoon van wie het bloed afkomstig is. De herkenning van die kristallisatiepatronen is alleen goed mogelijk door hen, die daarin speciaal zijn geschoold en in het Louis Bolk Instituut zijn dat F.Amons, G. van der Bie en mw. M.Huber. De belangrijke gegevens, die de test oplevert zijn slechts te begrijpen voor hen, die thuis zijn in het medisch antroposofisch taalgebruik en zij moeten de patiënt zelf ook kennen. Aldus de foldertekst.

De lezer is thans nieuwsgierig geworden en zou natuurlijk dolgraag eens willen weten hoe of zo'n koperchloride-diagnose er nu in de praktijk uitziet en of deze, zoals Burnier stelde, dus inderdaad 'praktisch vruchtbaar' is. Het trof daarom prachtig, dat wij nog niet lang geleden een verslag tegenkwamen van een dergelijke test, uitgevoerd met bloed van een kankerpatiënt. Deze patiënt liet zich adequaat behandelen door zijn eigen specialist, maar hoopte via de 'additieve' antroposofie zijn kans op genezing te vergroten en hij verzocht zijn geneesheer o.a. om bij het plannen van allerlei therapieën rekening te houden met de door de antroposoof uitgewichelde gunstige dagen. Daarnaast stelde hij zijn geneesheer het verslag van de BK-test ter hand. In geanonymiseerde vorm (de beoordelaar wist kennelijk welk type kanker in het spel was) laten wij hier de integrale tekst van de test volgen.

'De kristallisatiebeelden zijn groot, maar hebben weinig gestructureerde bouw. Hoewel het zwaartepunt meestal wel goed herkenbaar is, speelt het in de beeldarchitectuur een minder belangrijke rol.

De doorstralingskracht is ook onvoldoende en sommige platen zijn moeilijk te oriënteren. Hieruit maken wij op dat er een zwakke Ik-organisatie bestaat.

Het astrale lichaam heeft iets ongebondens, is vermoedelijk te autonoom. Het aetherlichaam maakt ook op ons de indruk over ruime reserve te beschikken. Dit verleent de kristalplaten een woekerend voorkomen. Het fysieke lichaam tendeert naar verharding.

De grondstructuur van deze test ziet er niet goed uit: zij is erg verkleefd en te weinig luchthoudend. Sommige platen zien er splinterig uit, een kenmerk dat we wel bij anaemie aantreffen, maar wat ook een verfysiceringsneiging kan aangeven.

Op verschillende plaatsen treffen we verdachte kristaltekens aan: dwarsgestreepte bundels en ook kleine donkere omrande gaten. Deze storingen zullen met de ....(hier stond het type kanker vermeld. red.) in verband gebracht kunnen worden; de wisselende locatie geeft wel aan dat het om een .... ziekte gaat. De nadruk ligt op het onderveld en op de centrale thorax. Opvallend in deze BK is ook dat het gebied van de milt is gestoord. Overigens zijn de kristalstructuren hier niet van het tumorachtige type.

Antroposofische geneeskunde: II. De middelen

Op de opiniepagina van *NRC Handelsblad* van 28 december 1996 hield de antroposofoïde* mr. A.F. de Savornin Lohman een vurig pleidooi voor het scheppen van een uitzonderingssituatie voor antroposofische middelen, nu de implementatie van Europese richtlijnen de verkrijgbaarheid van die middelen per 1 januari 1997 onmogelijk heeft gemaakt. (In de praktijk wordt het thans geldende verbod overigens nog niet gehandhaafd, want de middelen worden nog steeds afgeleverd en nog op 5 mei jl. organiseerde de firma Weleda, producent van al dat fraais, een apothekersdag op zijn bedrijf met interessante lezingen over o.a. Iscador. Wij kregen de aankondiging ervan toegestuurd door een van onze leden-apothekers, die toch zelf maar afzag van dit, zoals hij zei, 'heerlijk dagje uit voor mijn astrale lichaam'.)

In de nieuwe wetgeving zijn de antroposofische middelen losgekoppeld van de homeopathica, voor welke categorie een overigens curieuze modus is gevonden. Omdat de antroposofische middelen in tegenstelling tot de homeopathica niet zo verdund zijn dat geen effect verwacht c.q. gevreesd hoeft te worden, zullen zij op gewone wijze beoordeeld worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en dat betekent de doodklap voor die groep esoterische middelen.

De Savornin Lohman, die geneesmiddelrecht als specialisatie voert en zich in het verleden ook al eens sterk maakte voor Vasolastine, rekent er al helemaal op in Den Haag weerklank voor zijn hartekreet te vinden, want hij wil geen ad hoc buitenwettelijke oplossing, maar liefst meteen vastlegging van het recht op 'vrije geneesmiddelkeuze' voor elke burger. Wie Lohman's vertrouwen op politiek begrip voor zo'n irrationeel voorstel merkwaardig vindt kent zijn klassieken niet, want onze politici hebben in hun sympathie voor onwetenschappelijke en alternatieve opvattingen een naam te verliezen. En dat gaat al ver terug: zo verleende de Nederlandse Staten-Generaal in de 17e en 18e eeuw 37 maal octrooi aan uitvinders van vermeende perpetuum mobile-apparaten. De wetten der thermodynamica verbieden de mogelijkheid van het bestaan van dergelijke machines. In het begin van de vorige eeuw werd het dierlijk magnetisme als geneeswijze officieel door onze overheid erkend. Geheel in lijn met die traditie van geloof in wonderen en toverij, gepaard aan een groot gebrek aan wetenschappelijke kennis, pleitte het kamerlid Schimmelpenninck van de Oije van Nijenbeek in 1886 voor de homeopathie en ging in 1913 de toenmalige minister van Staat A.F. de Savornin Lohman (familie?) geld investeren in het kwakzalversmiddel Orviëtanose, waarmee suikerziekte zou kunnen worden genezen. Hij verzette zich ook krachtig tegen de bestrijding van kwakzalverij. Nog in 1982 sprak de Tweede Kamer der Staten-Generaal als zijn mening uit, dat homeopathische en antroposofische geneesmiddelen in principe vergoed dienden te blijven in het kader van de ziekenfondswet. Die uitspraak kreeg daadwerkelijk zijn vervolg in de zgn. 1 mei maatregel van 1989, waarin de toenmalige staatssecretaris Dees besloot om alle drogistenmiddelen uit het verstrekkingenpakket te verwijderen met nadrukkelijke uitzondering van de homeopathische en antroposofische middelen.

Van de storingen in het onderveld vragen we ons af of die niet gedeeltelijk aan de prostaat moeten worden toegeschreven. Enkele hebben klierkarakter, maar lymphekliervormen zijn daarvan moeilijk te onderscheiden.'

Tel uit uw winst! Ook al wordt door de antroposofen zelf gesteld, dat de gegevens van de BK-test slechts in samenhang met de gewone diagnostiek mogen worden gezien en geïnterpreteerd, toch kan elke co-assistent inzien, dat hier sprake is van volledige wartaal. Steiner mag dan de geheime esoterische kennis uit geheime genootschappen hebben onthuld, wij blijven na kennisneming van deze bloedtest verbluft en onbegrijpend achter. Waar haalt men het toch vandaan? Onze laatste hoop op inzicht was de kwakzalversalmanak van Paul van Dijk, die immers een wereld aan onzin heeft gelezen en de weerslag ervan op inzichtelijke wijze aan het Nederlandse volk heeft aangeboden. Zou hij dan misschien de ratio achter de bizarre antroposofische Rohrschach-test kunnen uitleggen? Wij konden goede hoop koesteren op verlichting want blijkens Van Dijk's literatuurlijst (Geneeswijzen in Nederland, achtste druk) had hij o.m. kennis genomen van het standaardwerk *Gestaltkräfte des Lebendigen - Die Kupferchlorid-Kristallisation* van de hand van M.Enquist, uitgegeven te Frankfurt in 1970. Daar werd inderdaad een glasheldere uitleg van de test gegeven: 'Het bloed is de drager van vormingskrachten, maakt contact met alle organen en de vormingskrachten daarvan. Samen geven deze vormingskrachten bij een gezond persoon een gelijkmatig beeld, dat wel eens vergeleken wordt met de stralen van een lichtbron. Wanneer een orgaan ziek wordt, verstoort dat deze gelijkmatigheid. Men vindt dan een kristallisatiestructuur die overeenkomt met het patroon dat wordt verkregen bij de orgaanextractkristallisatie. Dus U-vormige ruimten bij longafwijkingen en een rozetvormige structuur bij darmaandoeningen. (..........) De methode geeft ook de mogelijkheid te komen tot vroegdiagnostiek zoals bijvoorbeeld bij precancerose.' Van Dijk, door sommigen beschouwd als de Rasputin van de Bommelerwaard maar in wezen een echte humorist, sluit af met de vaststelling dat de discussie over de mogelijkheden van deze methode voor de antroposofische diagnostiek nog niet is afgerond(!).

Misschien mogen wij dan zo vrij zijn die discussie een stuk verder te helpen. Ambrose Bierce gaf in zijn Duivels Woordenboek een omschrijving van de begrippen esoterisch en exoterisch. Esoterisch betekent volgens Bierce enerzijds bijzonder diepzinnig en tegelijk volkomen occult. De oude filosofieën waren òf exoterisch, dan konden zij door de denkers zelf gedeeltelijk worden begrepen òf esoterisch, dan kon niemand er iets van begrijpen. Volgens Bierce is het vooral die laatste filosofie, die het moderne gedachtenleven het meest diepgaand heeft beïnvloed en die in zijn tijd de grootste mate van acceptatie ondervond. Gezien de bloei van het New Age denken heeft Bierce ook nu nog veel gelijk aan zijn zijde, maar als de koperchloridetest representatief is voor de antroposofische geneeskunde, dan is het doek voor die op 'Occulte Physiologie' gebaseerde geneeswijze inmiddels wel gevallen. Natuurlijk spelen buitenzintuiglijke observaties in de antroposofie een grote rol, maar Steiner zelf merkte daarover op dat deze de toets der wetenschappelijke kritiek altijd zouden moeten kunnen weerstaan. Dat antroposofische artsen anno 1997 in een tijd, waarin uit bloed d.m.v. morfologisch en biochemisch onderzoek een ongelofelijk aantal gegevens kan worden afgeleid, waarvan de waarde (in sensitiviteit en specificiteit) en relevantie enorm is, vasthouden aan een primitivisme als een kristallisatietest, dat stempelt hen tot voor ons - in weerwil van Burniers woorden - volkomen oninvoelbare, neo-obscurantistische dogmatici. Zelfs Steiners meesterwerk Von Seelenrätseln zo berstensvol met leerzame 'Seelische Beobachtungsresultate' laat ons hier volledig in de steek. Wie helpt?



Advertentie van Weleda, fabrikant van antroposofische middelen

Lang hebben de antroposofen niet kunnen profiteren van hun koppeling aan de homeopathie want per 1 juli 1993 besloot de toenmalige staatssecretaris Simons alsnog ook de homeopathische en antroposofische middelen uit het ziekenfondspakket te verwijderen, wegens 'de gebleken onbeheersbaarheid van de kostenontwikkeling van met name homeopathische middelen, en rekening houdende met de adviezen van de Commissie Keuzen in de Zorg'. Tegen deze maatregel hebben antroposofische en homeopathische artsen en een drietal patiëntenorganisaties nog tevergeefs een rechtszaak aangespannen. De president van de Haagse Arrondissementsrechtbank sprak op 22 oktober 1993 uit, dat de maatregel van de staatssecretaris niet onrechtmatig was. Hij achtte de maatregel niet strijdig met het gelijkheidsbeginsel omdat deze middelen aanzienlijk afwijken van reguliere middelen, zowel in registratie als ter beschikking stelling. Bovendien achtte de president de werkzaamheid van homeopathische en/of antroposofische middelen in de onderhavige procedure onvoldoende aangetoond. *(Tijdschr. v. Gezondheidsrecht,* NR. 1/1994,p 39 e.v.)

De Savornin Lohman, in het dagelijks leven advocaat te Utrecht, betoonde zich mordicus tegen het op één lijn stellen van gewone 'chemisch bereide' geneesmiddelen met de plantaardige en complexe antroposofische middelen. Hij meent dat de werkzaamheid van die laatste groep niet op de normale wetenschappelijke wijze bewezen kan worden en pleit voor 'werkbare toelatingscriteria', zoals ook in Duitsland zouden worden ontwikkeld. De 'anti-kwakzalvers-beweging' zou niet mogen zeggen, dat ze onwerkzaam zijn en al die patiënten zouden toch niet voor niets kiezen voor dat soort middelen.

Voor de gemiddelde leek en m.n. de parlementariërs onder hen, die ik in dit opzicht nog steeds niet helemaal vertrouw, wil ik toch nog eens kort uitleggen om wat voor middelen het hier eigenlijk gaat. Het betreft middelen, waarvan door Rudolf Steiner is meegedeeld dat zij heilzaam zouden zijn. Steiner, die niet eens medicus was, baseerde zich daarbij niet op natuurwetenschappelijke inzichten of op geneesmiddelproeven, maar op hogere inzichten, waarin de oude signatuurleer centraal stond. De bekende antroposofisch arts Verbrugh omschreef deze leer recent als volgt: 'Volgens deze leer functioneert de natuur dankzij een oneindige keten van verschillen en overeenkomsten tussen verschijnselen. Voor de geoefende waarnemer openbaren deze overeenkomsten en verschillen zich in tekenen (signa). Wie heeft geleerd deze tekens te duiden, kan heilzaam ingrijpen in de loop van verschijnselen - bijvoorbeeld ziekte genezen.' De oppervlakkige lezer zou nu wellicht denken, dat behaarde planten goed zouden helpen tegen kaalhoofdigheid, knolletjes van speenkruid tegen aambeien etc., maar zo eenvoudig is deze vernieuwde signatuurleer niet. Er komt ook nog eens een uitgelezen bereidingswijze aan te pas, die er toe moet leiden dat de geneeskruiden niet alleen terrestrische krachten in zich opnemen, maar ook kosmische krachten. Tijdstip en wijze van inzaaien en oogsten luisteren derhalve zeer nauw. De praktische problemen bij elke vorm van controle of registratie zullen daarom zeer groot zijn en prof. Noach, voorzitter van de Geneesmiddelencommissie van VWS, merkte daarover tijdens zijn voordracht voor onze Vereniging in 1994 eens op: 'Volgens de moeilijk te volgen gedachtengang in antroposofische kring moeten sommige planten, die als grondstof dienen, onder bepaalde omstandigheden worden geoogst, bijv. bij volle maan. Ziet u al een Inspecteur van de Volksgezondheid met een botaniseertrommeltje op een nachtelijke inspectietocht?' Hij kreeg er de lachers mee op zijn hand.

De Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (1958) heeft ons verlost van talrijke geheim- en kwakzalvers-middelen, waarvan geen leek kon beoordelen of zij enig nut hadden gehad. Daarover kan immers alleen goed farmacologisch onderzoek uitsluitsel geven. Voor een positieve discriminatie van antroposofische middelen is geen enkele aanleiding: dat zou tegenover de producenten en tevreden gebruikers van al die verdwenen middelen ook erg onrechtvaardig zijn. Bovendien zou, met invoering van de door de Savornin Lohman bepleite 'aangepaste toelatingscriteria' ook de weg vrijgemaakt worden voor herwaardering van duivelsuitdrijving, neushoornpoeder, bedevaarten, wierookbranden en handoplegging: er is immers altijd wel een groep patiënten, die daar veel voor over heeft.

Ik heb in 1989 eens gesteld, dat 'een meerderheid van stemmen in de Staten-Generaal van Haarlemmer Olie nog geen penicilline maakt'. We leven nu in tijden, waarin een meerderheid in het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen gaat uitmaken of een homeopathisch middel een heuse registratie kan krijgen. Dat is natuurlijk al erg genoeg is en ik spreek de hoop uit, dat het paarse kabinet zich niet ook nog zal laten laat verleiden tot enige vorm van erkenning van de occulte geneesmiddelleer van Rudolf Steiner en diens discipelen.

C.N.M.Renckens

Noot

* Een antroposofoïd is iemand, die vindt dat Steiner veel waardevols heeft gezegd, maar die kwaad wordt als hij antroposoof wordt genoemd.

Deel II (de middelen) stuk verscheen in verkorte vorm in *NRC Handelsblad* van 30 januari 1997, onder de titel Hoed u voor occulte pillen.

Actieblad

September 1997, 108ste jaargang nr. 4

TEGEN DE KWAKZAL

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Homeopathie en registratie

(Thema van het symposium na de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij in het Jaarbeurscomplex in Utrecht)

Farmacologische knieval voor publieke opinie en politiek?

De Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van 1958 verloste *ons van talrijke geheim-, patent- en kwakzalversmiddelen, waarvan* geen leek kon beoordelen of zij enig nut hadden. Geneesmiddelen moesten voortaan aangemeld worden bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), dat bekeek of een geneesmiddel voor registratie in aanmerking kwam. Aannemelijk moest zijn dat het middel werkzaam en niet schadelijk was en het moest een bekende en constante samenstelling hebben. Registratie leidde meestal ook tot de voor de producent lucratieve acceptatie door ziekenfondsen en verzekeraars. Niets heeft de registratie van homeopathische of antroposofische middelen sindsdien in de weg gestaan, behalve dat het niet lukte om aan de bovenvermelde eisen te voldoen. Dankzij veel sympathie in het parlement werden deze middelen overigens tot 1993, ook zonder registratie, volledig door de ziektekostenverzekeraars vergoed.

In december 1995 werd door minister Borst een wijziging van het Besluit homeopathische farmaceutische produkten uitgevaardigd, waarin voor homeopathische middelen een registratieprocedure verplicht wordt gesteld en waarin de niet-verdunde antroposofische middelen worden verboden. De maatregel vloeide voort uit richtlijn 92/73/EEG, waarin concurrentievervalsing tussen lidstaten wordt tegengegaan. Het CBG kreeg de taak de homeopathica te beoordelen, maar hoeft niet vast te houden aan strikt wetenschappelijke criteria. Vermoedelijk zullen zo'n 6000 middelen moeten worden beoordeeld en het CBG heeft inmiddels zijn formatie met vijf à tien man uitgebreid.

Talrijke vragen dringen zich op. Heeft het CBG zich zonder slag of stoot deze onmogelijke en compromitterende taakuitbreiding laten welgevallen? Welke criteria zal het CBG eigenlijk gaan hanteren en neemt zij genoegen met tweederangs bewijsmateriaal, zoals dat in de homeopathie gebruikelijk is? En zal, als bijvoorbeeld Tarantula D4 is geregistreerd, ook voor de D5-, D6-, D7- t/m D1000-verdunningen van dit middel elke keer een aparte registratieprocedure zijn vereist?

Aan reguliere geneesmiddelen worden voor registratie zeer hoge eisen gesteld en registratie verleent aan een geneesmiddel een aanzienlijke status, een redelijke garantie van werkzaamheid en biedt zekerheid aan de patiënt. Zal registratie van homeopathica niet, wellicht in iets mindere mate, tot een soortgelijke statusverhoging leiden en vindt de farmaceutische industrie dat niet onaangenaam?

Hoe gaat het Staatstoezicht het toezicht op deze sector uitoefenen? Door onderzoek van de samenstelling is immers vrijwel nooit te controleren of een geregistreerd homeopathisch middel (neem Tarantula D30: ver sub-Avogadro verdund) ook daadwerkelijk wordt afgeleverd! En waarom wordt er door de inspectie niet opgetreden tegen de thans officieel verboden (niet schokschuddend verdunde) antroposofische middelen? Moeten zij niet uit de handel worden genomen? Antwoord op al deze vragen wordt gegeven op het Symposium Registratie en homeopathie, 11 oktober 1997 in Utrecht!

Agenda jaarvergadering, zaterdag 11 oktober 1997 in Utrecht

Aanvang, vóór het symposium, 13.30 uur.

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de Kascommissie
5. Bestuursverkiezing. Douma en Renckens treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar.
6. Jaarrede van de voorzitter
7. Wat verder ter tafel komt
8. Rondvraag en sluiting (14.45 uur)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

Symposium

Homeopathie en registratie

Zaterdag 11 oktober 1997, van 15.00 tot 17.30 uur.
Utrecht, Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex.
Organisatie: Vereniging tegen de Kwakzalverij.
Entree: gratis.

15.00 uur:	**Registratie van geneesmiddelen: een hoogst serieuze zaak.** Dr. W.B.J. Mens, hoofd van de registratie afdeling firma Organon, Oss.
15.30 uur:	Discussie
15.50 uur:	**'Registratie van homeopathische middelen: een nieuwe taak voor het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.'** Dr. J.F.F. Lekkerkerker, internist, voorzitter van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen.
16.20 uur:	Discussie
16.40 uur:	**'Hoe ziet de Inspectie toe op de naleving van de Geneesmiddelenwet en wat is haar werkwijze inzake de zogenaamde alternatieve middelen?'** J.A. Norder, apotheker, inspecteur voor farmacie en medische technologie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, met als bijzonder aandachtsgebied de homeopathie.
17.10 uur:	Discussie
17.30 uur:	Sluiting

Inlichtingen: tel. 0513 - 625956
fax: 0513 - 622759

Moerman is dood: lang leve Moerman!

Verwacht mocht worden dat de aanhang na zijn overlijden (1988) geleidelijk uit elkaar zou vallen en dat zijn onzinnige leer uit de publieke belangstelling zou verdwijnen. Een dergelijk lot trof immers soortgelijke goeroe's als Lou de palingboer en Bhagwan Shree Rajneesh: na hun overlijden schrompelde de aanhang zeer snel ineen. Ook Moerman leek dat lot beschoren. Natuurlijk was er nog wel de patiëntenvereniging *Amnestie,* die trouw zweert aan de oude kwak en die warempel steeds weer enkele artsen weet te vinden, die Moerman's ideeën willen uitvoeren. En bovendien had je ook nog het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie te Nijverdal, geleid door het bezielde echtpaar Schiermeier. Maar in de alternatieve kankertherapie leek het dieet op zijn retour en te zijn voorbijgestreefd door antroposofie, psychologische methoden en haaievinnenkraakbeen, o.a. al in 1995 gepropageerd door de Utrechtse psycholoog Piet Vroon. Maar de werkelijkheid is anders: Moerman leidt een taaier leven dan wij voorzagen en - zoals de haren van een overledene ook nog enige tijd doorgroeien - in het voorjaar van 1997 ontvingen wij maar liefst vier signalen dat de erfenis van Moerman nog altijd bloeit.

I. Van Losser tot Overdinkel: ne qu'un pas!

De eenvoudige plattelandsbevolking is altijd al een makkelijk slachtoffer geweest van kwakzalvers en charlatans. Dat is extra tragisch omdat juist eenvoudige hardwerkende lieden de ruggengraat van onze samenleving vormen, aan wie wij veel van onze welvaart danken. Richten wij de blik eens op een gebied als Oost-Overijssel dat al lange wordt geplaagd door kwakzalvers. In Losser werkte van 1932 tot 1938 dokter Couvreur, een omstreden arts. Hij werkte bijvoorbeeld - hij was van Surinaamse afkomst - met kruiden uit Nepal,



Dorpsgezicht van Overdinkel in de jaren '60.

Suriname en Hongarije. Hij had een druk beklante praktijk en zette in 1938 zijn praktijken voort in Enschedé ('het eindpunt van de trein'). De medische verzorging van de bevolking in het nabijgelegen kerkdorp Overdinkel werd tot 1950 ook verzorgd vanuit Losser. In 1977 vestigde zich overigens alweer een tweede huisarts in Overdinkel: Durk Meijer. Na aanvankelijk als gewoon huisarts te hebben gewerkt, begon Meijer al vrij snel met alternatieve geneeswijzen. Hij zal daar wel affiniteit mee hebben gehad, maar had ook door de kleine omvang van zijn praktijk nog wel wat tijd over. Zijn arsenaal liep al snel van Moermantherapie, via homeopathie, natuurgeneeswijze naar de acupunctuur enz. Hij belegde 'voorlichtingsavonden' voor de bevolking en legde daar de zegeningen van het alternatief en de beperkingen van het regulier genezen zo goed uit, dat zijn praktijk snel groeide. Daarom moest hij zich vanaf 1985 laten assisteren door de natuurarts mevr. Lugard, die later nog eens zou promoveren op de waarde van de natuurgeneeskunde bij hoofdpijn. Meijer paste ook 'hypofyse-therapie' toe. Zijn vrouw was maatschappelijk werkster bij de gezinszorg, maar had ook een grote inbreng in de praktijkvoering. Zij kwam zo'n tien jaar geleden met een eigen initiatief: de oprichting van een bureau voor keuringen en check-ups. Deze 'Medichek My' draaide volgens de directrice commercieel en was nogal duur, maar leverde dan ook hoge kwaliteit, o.a. door inschakeling van een gepensioneerd internist en het betrekken van alternatieve geneeswijzen in het pakket. Af en toe deed Meijer ook van zich horen via warrige ingezonden brieven in *Medisch Contact,* maar hij zocht toch vooral gehoor bij Moerman-aanhangers, in Vogel-blaadjes en in zijn eigen praktijkbulletin. Recent ontvingen wij een fraai vormgegeven interview met Meijer in *Tubantia, de Twentsche Courant* van 5 april 1997. Zijn faam blijkt zich inmiddels ook tot ver buiten onze landsgrenzen uit te strekken! De kop boven het artikel luidde: 'Kanker te lijf op twee fronten' en had als ondertitel 'Behandelmethode Overdinkelse huisarts trekt in Israël veel belangstelling'.

Volgens het artikel is de bevolking van Overdinkel helemaal gewend geraakt aan daar rondwandelende orthodoxe joden met lange jassen, zwarte hoeden en pijpenkrullen: 'Zij komen voor huisarts Durk Meijer die in zijn homeopathische praktijk kankerpatiënten uit vele landen behandelt, maar vooral uit Israël. Jaarlijks melden zich tientallen joden in Overdinkel. De belangstelling voor de behandelmethode is zo groot, dat hij eenmaal in de drie maanden ook praktijk houdt in Israël. Pendelen tussen Overdinkel en Herzlija.' In het artikel worden dankbare patiënten uit Israël geïnterviewd en blijkt Meijer's aanpak ook te worden gewaardeerd door niet bij name genoemde hoogleraren van Harvard en aan Organon verbonden artsen met zieke familieleden in Israël. Dokter Meijer zelf vertelt, dat hij zich gaandeweg steeds meer begon te interesseren voor additieve geneeswijzen en breidde zijn huisartsenwerk reeds in 1980, toen dat nog echt niet zo gewoon was, uit met een praktijk voor homeopathie, natuurgeneeskunde en electro-acupunctuur. Daarna ging hij zich al snel specialiseren in de behandeling van kanker. Hij stond er op, dat zijn patiënten zich ook volgens de 'reguliere methode' lieten behandelen. Zijn aanpak is die van de zogenaamde 'immuno-therapie', dat wil zeggen versterking van het immuunsysteem met natuurlijke geneesmiddelen en anderzijds beïnvloeding van de stofwisselingsregulatie. Hij maakt daarbij gebruik van vitaminen, mineralen van dierlijke oorsprong en van plantaardige stoffen. Enkele daarvan komen uit de Zuid-Amerikaanse jungle. Zijn voedingsadviezen zijn gebaseerd op het Moerman-dieet. De aanpak wordt additief gecomplementeerd door zijn vrouw Jannie Meijer, die na haar afscheid van de gezinszorg nu 'intensieve praatsessies over de zin van het leven en de kwaliteit van het leven' houdt. Zij schroomt niet om daarbij zeer uiteenlopende technieken te gebruiken: 'Sommigen hebben baat bij ontspanningsoefeningen, anderen mogen hun tumor als het ware visualiseren door keihard op een kussen te slaan', aldus doktersvrouw Jannie.

De verslaggever van *Tubantia* heeft ook wederhoor toegepast o.a. bij L.Rutten, bestuurslid van de VHAN, de homeopathische artsen, die meedeelde dat homeopathie geen kanker kan genezen. Wel hielp hij kort tevoren een kankerpatiënt van een vieze smaak in de mond af. Iets wat nog geen reguliere arts gelukt was. Internist Berends uit het ziekenhuis Medisch Spectrum Twente liet weten geen patiënten naar Meijer door te verwijzen. 'De maatschap heeft voldoende kennis in huis om zelf een totaalbehandeling te geven'. Dat zal wel waar zijn, maar zo dachten wij bij die woorden: zou de huishoudelijke dienst van dat ziekenhuis het echt niet zonde vinden van al die kussens, die op de polikliniek oncologie steeds maar weer aan puin worden geslagen?

II. Houtsmuller: rechtsdraaiende melkzuurkwa(r)k.

Al jarenlang werd er in tijdschriften als *Medisch Contact* en *NTvG* voor geadverteerd: het boekje Niet-toxische tumortherapie. Geschreven door Houtsmuller, arts en uitgegeven bij Bohn en Stafleu, een serieuze uitgeverij. Waarschijnlijk liep het boek niet zo goed, want 'niet-toxische therapie' bij kanker, dat ruikt naar Moerman en daarvoor bestaat tegenwoordig onder artsen maar weinig belangstelling. Eind januari 1997 was het boek plotseling uitverkocht en moest er een tweede druk verschijnen. De oorzaak van die plotselinge hausse was direct duidelijk. De 71-jarige A.J.Houtsmuller, voormalig internist in het Rotterdamse oogziekenhuis, was in het tv-interview programma van Martin Simek opgetreden en had hem daar verteld over zijn eigen wonderbaarlijke genezing van kanker door voeding. Kort tevoren had ook Piet Vroon zijn persoonlijke intimiteiten aan de kleverige interviewer met zijn zware Tsjechische accent blootgelegd en het zou ons niet verbazen als de Gouden Tip om ook Houtsmuller eens voor het programma te vragen van Vroon afkomstig is geweest. Houtsmuller leed op 56-jarige leeftijd aan melanoom, een vorm van huidkanker en vijf jaar later werd een uitzaaiing in de nier geconstateerd. Hij ging zich verdiepen in alternatieve kankerbehandeling en kwam terecht bij de voeding. Hij ging niet dood en kwam inzichten op het spoor, die 'Moerman intuïtief reeds wist, maar die nu ook wetenschappelijk zijn aangetoond'. Na de televisie uitzending werd de Stichting Korrelatie door ruim 500 mensen gebeld.

Houtsmuller gaf zijn visie en adviezen ook nog eens uitgebreid ten beste in een interview met het *Eindhovens Dagblad* van 8 februari 1997. Hij vertelde daarin ook dat er van de brochure over de uitzending met Simek maar liefst 14.000 waren opgevraagd: 'Ze hebben een aparte kracht moeten inhuren om die aanvragen te verwerken.' Houtsmuller (een vriendelijk ogende, grijze dokter) doet zelf nog praktijk, maar zag zijn wachtlijst meteen tot september vollopen (in februari, dus!) en adviseert iedereen om contact op te nemen met zijn lokale Moerman-groep.

Zijn adviezen laten zich niet makkelijk samenvatten, maar hier volgt een korte bloemlezing uit het interview: 'Heel eenvoudig: geen vlees, geen kip. Geen wild. Geen fazant. Niks. En ook geen magere vis.' - 'De meeste artsen hebben nog nooit van arachidonzuur gehoord.' - 'Het leuke is dat vette vis wel mag. Paling. Zalm. Haring. Makreel.' - 'Vette vis remt dus de kanker.' - 'De beste lever is van de scharrelkip. Ook de lever van het varken mag.' - 'Ook rode wijn werkt, zoals Moerman al wist, kankerremmend.' - Over zijn eigen ontbijt: 'Ik begin meestal met het *Budwigpapje.* Dat is rechtsdraaiende melkzuurkwark, met lijnzaad er in en citroen en zo. Heel gezond. Ik eet ook bruinbrood, liefst viergranenbrood als dat te krijgen is.' - 'De Amerikaanse internist Spiegel (deze is psycholoog, red.) heeft ontdekt dat vrouwen met borstkanker, die in gespreksgroepen over hun ziekte praten, langer leven. De invloed van de geest bij het bevechten van kanker is zeer groot.'

De ontwikkelingen op het gebied van kanker gaan volgens Houtsmuller zeer snel en de meeste artsen lopen achter of zijn te conservatief. Neem nu haaienkraakbeenpoeder, een stof die in de belangstelling kwam toen ontdekt werd dat haaien immuun waren voor kanker. Houtsmuller ziet niet op tegen nog meer *sweeping statements,* want zelfs de oude Moerman zat er soms naast en blijkt gedeeltelijk achterhaald: het drinken van grote hoeveelheden vruchtensappen is slecht vanwege al die onbruikbare suikers. En koffie, door Moerman verboden, mag - dankzij de hedendaagse verbrandingstechniek - nu juist weer wel. Aan het eind van het gesprek kijkt de interviewer nog eens naar buiten, bij die mooie vaart in Rotterdam Noord. Mevrouw Houtsmuller komt met een tweede kopje koffie en biedt een ongetwijfeld zeer verantwoord gemberkoekje aan. 'Die hele chemotherapie is over een jaar of vijf van de baan', mompelt Houtsmuller bij het afscheid.

Wat moeten wij hier nu van denken? Houtsmuller heeft met zijn ziekte geluk gehad. Van melanomen is bekend dat zij, ook na uitzaaiing, soms spontaan genezen, hoewel dat zeldzaam is. Iemand, die dat aan den lijve heeft meegemaakt in een periode waarin hij een dieet volgde, zal uiteraard een sterke neiging hebben om de genezing aan zijn dieet toe te schrijven. Dat hij daarbij elke vorm van kritisch naar wetenschappelijke gegevens kijken verliest, dat is treurig, maar niet eens helemaal onbegrijpelijk. Een boek erover schrijven, dat gezien de moeilijkheidsgraad gericht is op artsen, ook dat is uiteraard volledig tolerabel. Artsen weten wel, dat Houtsmuller's persoonlijke ervaring bij de volgende duizend melanoompatiënten niet herhaald zal kunnen worden en halen de schouders op. Dat een arts, die geen gehoor krijgt bij zijn collega's, zijn messianistische drang toch kwijt wil en in alternatieve kringen terecht komt en binnen de Moerman-aanhang direct op handen wordt gedragen, dat ligt dan voor de hand. Het getuigt weliswaar niet van veel intellectuele kwaliteiten om dan maar daar je heil te zoeken, maar een dokter is ook maar een mens. Een grens wordt echter overschreden als zo iemand, met de uitstraling van oude wijze dokter, op de televisie en in kranten zijn wonderbaarlijke genezing verkondigt en zijn onrijpe ideeën publiekelijk gaat uitventen. Dan veroorzaakt hij onder de zeer talrijke kankerpatiënten, die moeten leven tussen hoop en vrees, een enorme onrust en dat is ook al gebleken. Dat is niet alternatief, additief of complementair: het is afschuwelijk en het is obsceen.

III. Nieuwe Moerman-brochure, met voorwoord!

Begin juli 1997 kregen zo'n 30.000 praktiserende artsen in ons land gratis en ongevraagd de brochure *De Moermantherapie. 50 jaar verder* toegestuurd. De tekst is afkomstig van Jan Schiermeier uit Nijverdal, die het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie (LIM) personificeert. Het boekje is op hetzelfde formaat uitgegeven als de bekende brochures van De Nederlandse kankerbestrijding/KWF, maar de vormgeving is nu duidelijk anders dan in 1992, toen dezelfde auteur de propaganda-brochure *De Moermantherapie. Een wondermiddel?* verspreidde, die qua lay-out niet te onderscheiden viel van de KWF-folders: een verraderlijke truc! De folder uit 1992 werd financieel mogelijk gemaakt door VWS, dat wel. Het voorwoord van de nieuwe LIM-brochure is geschreven door 'Dr. G.A. Dijkman, uroloog in het Ignatius ziekenhuis te Breda' en de uitgave werd financieel mogelijk gemaakt door... het ministerie van VWS en het VSB Fonds. Schiermeier bedankt in het colofon tevens drie coryfeeën: dr.A.J. Houtsmuller, Walter O. Faché, orthomoleculair biochemicus uit Vlaanderen en An Rijk-Marquering, zelfstandig gevestigd diëtiste te NW Twente.

De brochure telt 60 pagina's en wijkt niet zo veel af van de vorige. Hij bevat culinaire tips, geeft antwoord op vele vragen rond het onsmakelijke en kostbare dieet, hij geeft fiscale adviezen, ver-



Staatssecretaris Simons ontving op 25 november 1991 het rapport over het Moerman-onderzoek uit handen van de voorzitster van de Moermanvereniging.

meldt waar patiënten met klachten over Moerman-artsen en andere alterneuten terecht kunnen en geeft gedragsregels voor kankerpatiënten ('10 maal per dag 1 minuutje niets doen, ontspannen' of 'Afstand nemen van dingen, niets moeilijker maken dan het is').

Helaas vermelden de gedragsregels niet dat lachen gezond is of woorden van gelijke strekking, want bij het lezen van het door Bredase uroloog Dijkman geschreven voorwoord houdt werkelijk geen mens het droog. De man blijkt allereerst absoluut niet in staat één foutloze zin op papier te krijgen, terwijl hij juist zo zijn best doet om zo gewichtig en wetenschappelijk mogelijk te klinken. Enkele voorbeelden: 'Kanker is nog altijd een van de meest bedreigende ziekten, als we de kans op overleven relateren aan de natuurlijke leeftijdsverwachting en behoud van kwaliteit van leven van de ouder wordende mens.' Wie hoort hierin niet Wim T. Schippers, ondervraagd over de zin van het bestaan? En: 'Leeftijd, ras, hormonen, familiair voorkomen/erfelijkheid zijn bij het voorkomen van kanker belangrijke risicofactoren'. Daar heeft de carcinofobe medemens wat aan! Iedereen heeft een ras, heeft hormonen en wordt ouder: de lus wordt langzaam aangetrokken en niemand, die er ook maar iets aan kan doen. Eén alinea later alweer zo'n Schipperiaanse zin, waarin de spreker de draad volledig kwijt raakt: 'Het roken, een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van long- en blaaskanker, is ondanks alle anti-rookcampagnes, stabiliserend voor het sterftecijfer voor mannen met longkanker, maar er is een lichte stijging bij vrouwen.' Het staat er echt, met subsidie van VWS. Ook epidemiologisch is de uroloog goed onderlegd en hij kan het bondig opschrijven: 'Prostaatkanker en borstkanker komen bij mannen en vrouwen in het Verre Oosten veel minder voor dan onder de Westerse bevolking.' Wist u wel, dat er in het Westen zo veel prostaatkanker bij vrouwen voorkomt? En moeten de Westerse mannen nu ook periodiek naar de mammobiel? Stof tot nadenken, die brochure.

In dezelfde stijl gaat Dijkman verder en ongeveer halverwege zijn stuk laat hij een nieuwe alinea beginnen met het vertwijfelde 'Vanwaar dit alles?' (Je reinste Van Oekel! Wim Schippers moet een klacht wegens plagiaat indienen!). De neiging om verder te citeren moet worden weerstaan, het gaat er immers toch vooral om, dat de weg, die 'Dr. Moerman in het verleden heeft ingeslagen verder moet worden uitgebouwd'. Kan iemand, die zulk infaam Nederlands produceert wel denken? 'De weg *heeft(!)* ingeslagen, die verder moet worden *uitgebouwd'*. Heeft u wel eens een weg zien uitbouwen? En het voornaamste wat Moerman ooit heeft ingeslagen, dat is duivenvoer geweest!

En o, ja: opmerkelijk inderdaad, dat 'Larry Clark MPH PhD uit Arizona' recent heeft medegedeeld, dat bij suppletie van de voeding met 200 mcg Selenium per dag een vermindering van prostaatkan-

ker optreedt. Maar het hoogtepunt van het voorwoord van de erudiete uroloog moet dan nog komen. Het betreft een citaat, dat volgt op nog één volzin, die wij u ook niet kunnen onthouden. 'Een samenspraak tussen kankeronderzoekers en onder andere epidemiologen en voedingsdeskundigen dient op gang te komen, elkaars professionaliteit erkennend, gebaseerd op studiegegevens.' Samenspraak, gebaseerd op studiegegevens met andere epidemiologen, begrijpt u wel? Maar de grootste dijenkletser is (Dijkman dixit) 'een citaat van Claude Bernard (reeds in 1982): Truth is in science wat can be duplicated.' De eminente Franse onderzoeker en fysioloog Claude Bernard leefde van 1813 tot 1878 en publiceerde in zijn moedertaal. Hij waarschuwde in zijn *Introduction à l'étude de la médicine expérimentale* (1865) tegen systemen en leerstellingen. Hij stelde daar o.a. dat systemen verleidelijk zijn, omdat ze de geneeskunde makkelijk maken en zich niets aantrekken van de experimentele geneeskunde, die antidoctrinair is en zich aan geen enkel soort radicaal systeem wil binden. Opmerkelijk actueel. Net zo actueel als de vraag: hoeveel fouten krijgt Dijkman in één zin?

Voorwoordschrijver Dijkman heeft natuurlijk nooit één woord van Claude Bernard gelezen en heeft ook die spelfout in het Engels nog over het hoofd gezien. Wat een zeldzame sufferd moet dat zijn! Toch - zalig zijn de simpelen van ziel - verdient hij onze hoge lof, omdat hij met zijn voltreffers de zwaar gesubsidieerde brochure in één klap volkomen belachelijk heeft gemaakt.

(Voor de twijfelaars: Dijkman bestaat echt, wij hebben het nagekeken in het Geneeskundig adresboek, waarin hij gewoon voorkomt als dhr. G.A.Dijkman. Van een doctorstitel is overigens, net als bij wijlen Moerman, geen sprake!)

IV. Nog eenmaal Wiese.

In het *Actieblad* van februari 1997 zagen wij aan de hand van het geval Wiese dat de ontwikkeling van alternatief arts tot geestelijk gestoorde soms zo ongemerkt verloopt, dat niet iedereen dat tijdig in de gaten heeft. Aan de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft dat overigens niet gelegen: Moerman en Wiese werden door ons al lang geleden veroordeeld. Uit de drie bovenstaande verhalen over Meijer, Houtsmuller en Dijkman blijkt dat Wiese's lange tijd zo vooraanstaande rol in de Moerman-beweging is uitgespeeld. Hij is voorbijgestreefd en zijn naam komt in het verhaal niet meer voor. Op 10 juli 1997 ontving uw voorzitter opnieuw een kopie-schrijven van Wiese, waarvan ik nog kort melding wil maken. Het betrof een brief in dezelfde chaotische stijl als reeds ter sprake kwam in het *Actieblad* van februari 1997, maar hij was deze maal gericht aan de SDU uitgeverij. Die heeft in 1991 in opdracht van de Moermanvereniging een populaire uitgave van het retrospectief onderzoek naar dankzij de Moermantherapie genezen kankerpatiënten uitgegeven.

Deze uitgave bevat volgens Wiese veel onjuistheden en hij sommeert in zijn brief de uitgeverij de verspreiding ervan met onmiddellijke ingang te staken. Kopieën van zijn brief gingen, behalve naar ons, wederom naar talrijke hoogwaardigheidsbekleders als ministers, staatssecretarissen, politici, hoogleraren en redacties van ANP, NTvG enzovoort.

Opmerkelijk is dat blijkens de afzendersticker Wiese zich niet meer als natuurarts of Moerman-arts afficheert. Zijn ondertitel luidt nu: gezondheidsbevordering en psychedelische therapie. Zijn trouwe assistente Alina Belousova is voor: ademsessies, massage & esthetiek. Dat betekent overigens niet, dat Wiese voor de kankerpatiënt verloren hoeft te zijn, want uitgerekend de laatste tijd experimenteren antroposofische artsen met cannabis als ontspanner en eetlust-opwekker bij kanker en multiple sclerose.

En tussen de antroposofen zal Wiese zich vermoedelijk ook prima op zijn gemak voelen. En als hij soms toch wat te gespannen wordt van hun verhalen over het verschil tussen het etherische en astrale lichaam, dan hoeft hij maar een jointje op te steken en de behandeling kan beginnen.

C.N.M.Renckens

Correspondentie

In de Actiebladen van februari en mei jl, schreven wij over de zogenaamde enzympreparaten en de rol die Veeger en Rasker bij de verschillende affaires rond die middelen hebben gespeeld. In het stuk 'Nogmaals Rasker' van mei jl. hebben wij een aantal van Rasker's tegenwerpingen tegen ons eerste stuk vermeld, maar deze stelde er toch prijs op een gedetailleerde reactie als ingezonden brief in het Actieblad te plaatsen. Deze volgt hieronder:

Enzympreparaten, onderzoek na en samen met Veeger

Van de patiënten die een reumatoloog bezoeken met reumatische klachten heeft tussen de 50 en 60 % tenminste één en meestal vele alternatieve behandelaars bezocht. Eén van de meest succesvolle therapieën was al of niet een combinatie van Vasolastine en Reumajecta, aanvankelijk in Deventer gegeven door dokter Brouwers, later in de magistrale Koningshof toegediend. Het ging om zéér veel patiënten, alleen al uit mijn praktijk circa 60. Bijna allen hielden er na één of enkele jaren mee op, de lange kostbare reis te ondernemen. Een en ander was de Bond van Reumapatiënten-verenigingen een doorn in het oog en men verzocht mij of ik het effect van deze middelen wilde onderzoeken en zo een antwoord te geven op de destijds veel voorkomende vraag bij patiënten en familieleden: 'doet het wat of doet het niets?'

Ik was dus niet de initiator van dit onderzoek. Het Reumafonds vond het eveneens een belangrijke vraag en besloot het onderzoek te financieren. Om ons te wapenen tegen eventuele kritiek uit de alternatieve hoek zochten wij naar goede meetmethoden en gebruikten daar o.a. de destijds 'kwaliteit van leven' metingen voor, zoals ontwikkeld door Meenan en algemeen gebruikt in de reumatologie (AIMS). Om deze op juiste wijze te valideren werd de Vakgroep Psychologie van de Universiteit Twente ingeschakeld.

De firma Enzypharm werd gevraagd een goede batch van de enzympreparaten Vasolastine en Reumajecta te leveren, zodat wij nooit achteraf te horen zouden kunnen krijgen dat wij toevallig gebruik gemaakt hadden van een slecht preparaat. Ook werd gevraagd alle beschikbare literatuur te zenden, wat overigens niet zo veel bleek te zijn. Collega Jacobs (internist, pas later in opleiding tot reumatoloog), was geïnteresseerd in de uitdaging evenals prof. Van de Putte (toch waarachtig geen alternatieve medicus). Prof. Veeger is in het geheel niet geschoffeerd door ons; collega Jacobs is uitgebreid bij hem op bezoek geweest en wij hebben alle medewerking van hem gekregen. Hij verzocht ons echter dringend dit niet te vermelden, omdat hij niet opnieuw problemen wilde krijgen met de firma Enzypharm. Overigens, Veeger heeft nooit klinisch onderzoek bij patiënten gedaan en was persoonlijk helemaal niet tegen het uitvoeren van dit onderzoek. Wel waarschuwde hij ons voor de firma Enzypharm.

In het onderzoek is onomstotelijk aangetoond dat Vasolastine/ Reumajecta niet werkzaam waren bij patiënten met arthrose, reu-

matoïde arthritis en fibromyalgiesyndroom. Na wat sputteringen in de landelijke pers haalde de firma bakzeil en werd Reumajecta uit de Nederlandse markt genomen. Ook werd Vasolastine binnen korte tijd niet of nauwelijks meer toegepast in de reumatologie. Zover ik weet moest de Koningshof ook sluiten. Het grote effect van zorgvuldig uitgevoerd klinisch onderzoek was bereikt. Meer dan vele scheldpartijen ooit konden doen.

Ter kennisname sluit ik hierbij een exemplaar van mijn oratie bij, die ik u graag eerder had toegestuurd indien u mij daar om gevraagd had. Hieruit blijkt dat ik gewoon hoogleraar ben aan de Universiteit Twente en wel aan de faculteit Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen in de Vakgroep Psychologie. Ik doe daar onderzoek naar psychosociale aspecten van reumatische aandoeningen, waaronder patiënten- en publieksvoorlichting. Zowel door het ministerie van WVC als door het Nationaal Reumafonds is de combinatie van de afdeling reumatologie van het Medisch Spectrum en de Vakgroep Psychologie van de Universiteit Twente erkend als landelijk zwaartepunt op deze terreinen. Het blijkt goed mogelijk te zijn om het gekrioel van de massa in het westen van Nederland te overzien vanaf het 'eindpunt van de trein' (Willem Wilmink), kan ik u verzekeren.

Met verbazing heb ik het 'curriculum vitae' over mij gelezen waarin de auteur niet de moeite heeft genomen een literatuur-search als Medline te gebruiken, maar als 'wetenschappelijke' bron, interviews in diverse tijdschriften hanteerde. Het moet de auteur bekend zijn dat een interview geschreven is door een journalist en niet door de geïnterviewde. Bovendien presteert hij het om een aantal onjuistheden te noemen, die niet in deze interviews staan, zo was Bath in 1976 een van de beste klinische reumacentra in de wereld en heb ik daar geen badtherapie bestudeerd, maar vele andere reumatologische onderwerpen (als het natuurlijk beloop van RA, Sjögren-syndroom bij sclerodermie, injectietechnieken in gewrichten van corticosteroïden enz.).

Het boek over alternatieve behandelingsmethoden heb ik geschreven op verzoek van het Nationaal Reumafonds en de Bond van Reumapatiënten-verenigingen die wanhopig waren omdat ze geen enkele bron hadden waarin ze op overzichtelijke wijze konden terugvinden wat nu wel en niet juist was van de vele beweringen die in het alternatieve circuit gedaan worden. Het feit dat 55 % van de patiënten één of vele alternatieve geneeskundigen bezocht ondersteunde mij in het belang van deze opdracht.

Over het interview met VSM zal ik kort zijn: tevoren had ik gevraagd dat ik alles mocht zeggen wat ik wilde en dat ik mocht veranderen in het interview tot aan de laatste versie. Zo staat in het interview evident dat homeopathie bij RA-patiënten niet werkt. Daarnaast staat dat SRL-gelei een prima middel is en dat vind ik ook, het is een middel dat minstens even goed als zo niet beter is dan de gebruikelijke reguliere 'zalven' die bij reuma gebruikt worden. Ook blijf ik er bij dat badtherapie bij patiënten met RA wel degelijk gunstig werkt op symptomen als stijfheid, moeheid, algemeen welbevinden, en dit effect duurt minstens een half jaar (o.a. onderzoek Steiner).

De telefoon ging inderdaad terwijl de reporter bij mij zat, ik had de dag tevoren Van Riel (niet Van Driel) gevraagd naar de resultaten van zijn pilot-onderzoek waarbij een goed effect van SRL-gelei gevonden was. Hij was er op dat moment niet en belde mij de dag later terug.

De laatste alinea laat precies zien wat ik bedoel met mijn boven geciteerde zin: 'zoals collega Renckens tekeer gaat, dat vind ik geen verstandige benadering.' Mijn vader was geen magnetiseur, hij was hoogleraar in de theologie in Leiden, en heeft tijdens zijn verblijf van 4 jaar in een Jappenkamp in toenmalig Nederlands-Indië, terwijl hij nog amper 40 kg woog, ontdekt dat hij mensen met buikklachten, koorts en hoofdpijn t.g.v. bijvoorbeeld cholera of typhus van de pijn af kon helpen door magnetiseren; voedsel noch medicijnen waren beschikbaar. Dat verklaart ook dat hij het na de oorlog nooit meer heeft toegepast, toen waren er weer geneesmiddelen. Bovendien ben ik gewoon hoogleraar aan een gewone universiteit een de faculteit Maatschappijwetenschappen en de naam Softenon Universiteit vind ik smakeloos t.o.v. de universiteit en ook tegenover de patiënten die getroffen zijn door de gevolgen van dit (overigens reguliere) geneesmiddel.

Ik kan u verzekeren dat Enzypharm nooit vrienden van mij geweest zijn en dat ik inderdaad respect heb voor een firma als VSM die de moeite neemt als een van de weinige uit de alternatieve hoek om zijn eigen geneesmiddelen te toetsen aan criteria zoals die in reguliere top-units gehanteerd worden, zoals de afdelingen reumatologie in Nijmegen en Enschede.

Prof. dr. J.J. Rasker

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Statuten overgedragen aan Griekse zustervereniging

Op 2 april jl. ontving uw bestuur een droevig stemmend bericht per fax uit Athene. De kwakzalverij blijkt in Griekenland, het vaderland van Hippocrates, ook zulke ernstige vormen aan te nemen, dat daar een initiatief tot oprichting van een zuster-organisatie van de grond is gekomen. Namens een groep Atheense artsen schreef ons Dr. George Ierapetritakis, dat men in Griekenland geen ervaring heeft met een 'Union against Quackery' en hij verzocht om steun en advies. Men was met name geïnteresseerd in statuten en dergelijke. Op verzoek van het bestuur heeft prof. dr. J. van Noordwijk de statuten van onze Vereniging in het Engels vertaald en deze werden met enkele waardevolle adviezen aan onze Griekse vrienden toegezonden.

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

De zaak-Mertens

In het *Actieblad* 108, no 1 van februari 1997 werd in de rubriek correspondentie een brief afgedrukt van een weduwe, wier man in zijn levenseinde op afschuwelijke wijze was 'behandeld' door de Belgische naturopaat Mertens en zijn Nederlandse contactpersoon mevrouw Vijverberg uit Naaldwijk. Wij vermeldden bij die brief, dat de weduwe acht weken later van de Inspectie voor de Gezondheidszorg nog geen enkele reactie had mogen ontvangen op haar melding. Inmiddels heeft zij van de inspecteur uit haar regio antwoord ontvangen en wij ontvingen een kopie ter inzage. Deze inspecteur blijkt al eerder n.a.v. een andere calamiteit een bezoek te hebben gebracht aan de praktijk van Vijverberg en Mertens en stelde, dat hij had geconstateerd, dat 'er sprake was van een praktijkvoering, die niet aan de minimaal te stellen eisen voldoet'. Spijtig vervolgt de brief, dat de Inspectie echter slechts over beperkte wettelijke mogelijkheden beschikt om op te treden. Er dient dan bewezen te worden dat schade aan de gezondheid is aangebracht of dat er een aanmerkelijke kans daarop bestaat. U zult, aldus de inspecteur, begrijpen dat dit vaak geen eenvoudige zaak is. Wel zou de inspectie waar mogelijk pressie blijven uitoefenen om sluiting of verbetering te bewerkstelligen.

Tenslotte meldde de inspecteur dat de Inspectie Gezondheidsbescherming (Keuringsdienst van Waren) bezig is met het onderzoek nar de zeewierproducten, en haar daarover later nog, via drs. H.R. Mulder, inspecteur te Noord-Holland, te zullen berichten.

De brief heeft de weduwe veel goed gedaan, maar het is droevig te lezen hoe moedeloos de inspectie is geworden, nu de wet BIG haar in feite tot een papieren tijger heeft gereduceerd.

Karakter en aanleg in verband met het bijgeloof

De psychoanalyse van de alterneut.

Onze Lieve Heer heeft rare kostgangers en in de kwakzalverij zijn ze, hoewel je er ook op het eerste gezicht normale mensen als Kees Baas en Hugo Verbrugh tegenkomt, rijk gezaaid. Velen hebben zich het hoofd gebroken over welke karakterstructuur mensen predisponeert tot het type wonderdokter, zoals wij ze uit de alternatieve geneeskunde kennen. Voorzover het artsen betreft is er meestal nog wel sprake van enig vernis als gevolg van opleidingsniveau en de bewezen intelligentie, maar toch beschermt ook het artsdiploma natuurlijk niet levenslang tegen geestelijk deraillement. Ik meen twee types alternatieve artsen te kunnen onderscheiden: de mild onorthodoxe medicus, die zich beperkt tot slechts één alternatieve geneeswijze. Deze artsen zijn nog net te vergelijken met anderszins excentrieke of door een bepaalde aparte bevlogenheid getroffen medici en zij vormen voor de patiënt meestal niet zo'n acuut gevaar. Anders ligt het met artsen, die vrijwel elke alternatieve geneeswijze omhelzen, van homeopathie tot acupunctuur en aurologie, astrologie en haaienvinnenkraakbeen. Dat lijkt ons, al is het een hypothese, direct bewijzend voor een dermate ernstige geestelijke stoornis, dat die hen direct tot volledig incompetente artsen maakt, hetgeen natuurlijk tuchtrechtelijke gevolgen zou moeten hebben. Ieder kent de tragische voorbeelden van deze laatste groep.

Natuurlijk hebben alternatieve artsen trekken gemeen met hun niet medisch geschoolde soortgenoten, maar deze laatste categorie is vanuit psychoanalytisch standpunt interessanter omdat zij, niet beïnvloed door een universitaire medische opleiding, meer een reincultuur vormt van de alterneut. De Zwitserse psycholoog Glowatski beschreef bij hen vloeiende overgangen tussen geestelijk gestoorden, naïeve goedgelovige idealisten en geslepen zakenlieden. Individuele genezers en goeroes hebben vaak psychiatrische etiketten gekregen. Zo stelden Lange-Eichbaum en Kurth bij Rudolf Steiner de diagnose 'Paraphrenia expansiva, confabulans et phantastica', terwijl Treher bij Steiner zelfs het ontstaan en verdere verloop van een psychose beschreef. Ook naar meer gemeenschappelijke en generaliseerbare kenmerken van wonderdokters is gelukkig uitvoerig gezocht, waarbij - ondanks de 'softheid' van de diagnose in de psychiatrie - interessante observaties zijn gedaan. Een korte 'review' lijkt op zijn plaats.

Persoonlijkheidsstructuur

Vrijwel simultaan werd in 1959 in ons land onderzoek verricht naar de persoonlijkheidsstructuur van paranormale genezers c.q paragnosten door Bendien, die erop promoveerde en niet geloofde in het bestaan van een paranormale begaafdheid, en door Bloemsma, die daar wel in geloofde en zijn bevindingen publiceerde in het *Tijdschrift v. Parapsychologie.* Beide onderzoekers maakten gebruik van de Rohrschach test. Bendien kwam tot de conclusie dat de 'paranormaal begaafden' niet beschouwd dienen te worden als bedriegers noch als personen met bovennatuurlijke vermogens, respectievelijk geestelijk gestoorden.

'We menen de "paranormaal begaafden" te kunnen beschouwen als mensen, die een subjectieve "degeneratieve" realiteit sterk objectiveren en die deze objectivering niet alleen buiten zichzelf, maar vooral ten opzichte van zichzelf doorvoeren', aldus Bendien. Bloemsma legde het zwaartepunt vooral op de spanning en de discrepantie, die er bij deze mensen bestaat tussen de 'algemeen geaccepteerde werkelijkheid' en die 'andere werkelijkheid'.(Tegenwoordig zouden psychologen dit fenomeen 'cognitieve dissonantie' noemen: het tegelijk geloven in twee elkaar onderling uitsluitende opvattingen, een probleem dat bij normale mensen veelal grote spanning als gevolg heeft). Over de paragnost stelde Bloemsma o.m.: 'Hij toont in het algemeen een zekere zachtheid, fijngevoeligheid en vatbaarheid voor weemoed, evenals vergankelijkheidsbesef, gepaard met vlagen van schuwheid en eenzelvige geslotenheid.(......) De neurotische tendenties, die vastgelegd werden, wijzen in de richting van hysteroïde en sensitief-paranoïde trekken. (.....) De discrepantie tussen de sterke behoefte aan stabiele en bevredigende objectbinding en het relatieve onvermogen daartoe staat hierbij in nauw verband.'

Fraaie observaties uit een tijd waarin het stellen van psychiatrische diagnosen nog niet ongepast was. Tenhaeff, 's werelds eerste professor in de parapsychologie, was vooral onder de indruk van de religieuze opvattingen van de magnetiseurs (vaak spiritistisch of theosofisch) en beschouwde de besten als zielzorgers. Overigens betitelde Tenhaeff de meerderheid van de zgn. paranormaal begaafden als 'werkschuwe psychopaten'. Een wetenschappelijke onderbouwing van die conclusie gaf hij niet.

In zijn proefschrift(1969) trachtte Bakker een beschrijving van de kruidendokter te geven, hoewel daarnaar geen systematisch onderzoek was verricht. Hij noemde hen mensen met een hang naar de natuur en gelovend in primitieve quasi-wetenschappelijke natuurfilosofische ideeën. Niet weinigen menen ook paranormaal begaafd te zijn en vallen dan binnen de nosologie van Bloemsma en Bendien. Na een omzichtige theologische voorbeschouwing durfde Bakker ook wel enkele krachtige uitspraken te doen over de gebedsgenezers, althans over sommigen van hen. 'In Nederland zijn enkele sectarische groepen, van welke de leiders - uitgesproken hysterische psychopaten - beweren op elk moment in contact te kunnen treden met hun 'geestelijke-arts-leider', van wie zij de adviezen krijgen hoe de patiënt behandeld moet worden'. Verder meent Bakker dat de genezingsdiensten en masse wellicht geschikt zouden kunnen zijn om de 'archaïsche Tiefenschichten der Seele' te openen, hetgeen wel eens nuttig zou kunnen zijn.

Irmgard Oepen, hoogleraar gezondheidsrecht te Marburg en vooraanstaand lid van het Duitse Skepsis, publiceerde in het mooie boek Aussenseitermethoden in der Medizin (Uitg. Darmstadt 1986) een hoofdstuk over 'moderne Wundertäter und abergläubische Praktiken'. Zij stelde daar: 'Wunderheiler sind in jedem Land und zu jeder Zeit anzutreffen. Sie können verschiedenen Berufen und Bildungsstufen angehören, denn bei der Heilertätigkeit kommt es nicht auf erlernte Kenntnisse an, sondern nur auf die Fähigkeit, Menschen zu beeinflussen und auszunutzen.' Ze geeft verschillende voorbeelden van de curieuze loopbanen, die dergelijke genezers kunnen doormaken. Een mooi voorbeeld van Oepen was de 'evangelist' Hermann Zaiss, die in een eerder leven fabrikant van scheermesjes was.

Maar ook ons land kent curieuze kwakzalvers, die een onnavolgbare carrière doorlopen en wel dertien levens lijken te hebben. Zo stond er in het *Actieblad* van september 1988 een uitvoerige correspondentie afgedrukt van de ex-chirurg Bok, zelf overigens ook in alternatief vaarwater verkerend, die een boekje open deed over de malpraxis van de heer G.S.Blokker M.D., die in Arnhem een alternatieve academie had opgericht, eerst Vrije universiteit voor Progressieve geneeskunde geheten en later omgedoopt tot Progressief Medisch Centrum. Bok sprak over Blokker's hoogmoedswaanzin en onthulde dat Blokker homeopaat noch electro-acupuncturist was en grotendeels aan de zelfkant van de maatschappij had verkeerd. Bok vermeldde ook dat Blokker eerder leeuwentemmer, beenhouwer en bordeelhouder was geweest, welke laatste onthulling destijds door toenmalig Actieblad-redacteur Balk werd gecensureerd, maar die wij nu, het bordeelverbod is immers recent opgeheven, wel durven onthullen.

Lodewijkx

In diezelfde periode is er in het *Actieblad* en ook in de landelijke pers ook herhaaldelijk sprake van de natuurgeneeskundige Ad J. Lodewijkx, die eerst in Harderwijk en later in Ermelo een bloeiende praktijk had. Als 'voedseldeskundige' voerde deze man al in 1982 het woord in de Rotterdamse Doelen, toen daar een congres werd gehouden onder de naam 'Geneeswijzen in Nederland'. Kanker, zo verkondigde hij daar, werd veroorzaakt door melkzure gisting in de lichaamscel, een gisting die de overhand krijgt op de celademhaling. 'Door rauwkost en volwaardige voeding kan die gestoorde ademhaling weer worden hersteld.' In 1984 kreeg hij nationale bekendheid, toen een suikerpatiënt ternauwernood aan de dood ontsnapte nadat Lodewijkx hem had geadviseerd de toediening van insuline te staken en hem voor ruim tweeduizend gulden orthomoleculaire rommel had verkocht. De man werd ernstig ziek opgenomen in het academisch ziekenhuis Dijkzigt te Rotterdam, waar de behandelend internist prof. dr. G. Henneman oordeelde dat de natuurgenezer levensgevaarlijk was en achter slot en grendel hoorde.
8 Lodewijkx accepteerde die uitspraak niet en spande tegen de hoogleraar een kort geding aan, dat hij verloor. Later zou Lodewijkx ook tevergeefs procederen tegen de geneeskundig inspecteur uit Gelderland Huisman, die zich ook in strenge bewoordingen over Lodewijkx' praktijken had uitgelaten. In 1988 stond Lodewijkx, die vroeger vertegenwoordiger van een worstfabriek was geweest, zelf terecht. De Zwolse rechtbank kwam in het hoger beroep niet verder dan een voorwaardelijke gevangenisstraf van drie maanden.

Lodewijkx maakte gebruik van Moerman's ideeën, maar zelfs *Moerman wilde niets met hem van doen te hebben.* Het verhinderde Lodewijkx niet om als algemeen secretaris van Amnestie, de Moerman-patiëntenvereniging, lezingen in het land te houden. In zijn royale Natuurgeneeskundig Adviesbureau, waarvan de ingebruikname in 1983 werd opgeluisterd door de aanwezigheid van de burgemeester mr. H.C. Vos, genas Lodewijkx opgegeven patiënten 'met Gods hulp' door het vervuilde lichaam met natuurlijke preparaten te reinigen. Het waren deze ideeën, die destijds ook de jonge arts mevr. Lugard ertoe brachten om bij de ervaren natuurgenezer stage te lopen.



Lodewijkx' voormalige praktijk in Ermelo (foto Reformatorisch Dagblad).

pen. Lodewijkx zou in 1997 in haar proefschrift nog een dankbetuiging ontvangen in het nawoord. Of hij tijdens de promotieplechtigheid in de Rotterdamse aula misschien naast prof.dr Henneman in het cortège heeft meegelopen of hem op de receptie nog heeft gesproken, dat is ons niet bekend.

Lange tijd werd niets meer van Lodewijkx vernomen, totdat het *Groninger Dagblad* op 2 februari 1997 onverwachts een wel zeer curieus bericht verspreidde, dat hiernaast in facsimile wordt afgedrukt. Lodewijkx, kennelijk een man, die zoals Oepen dat uitdrukte in staat was mensen te beïnvloeden en uit te buiten. was het procederen nog niet verleerd en dolf het onderspit in de zaak tegen zijn laatste werkgever Blijdorp International Merchants Group.

Wij hebben ons nog gewend tot de directie van het ongelukkige bedrijf, maar men wenst - keurig natuurlijk! - geen commentaar te geven. Het bericht spreekt voor zich en toont aan, dat een vos wel zijn haren, maar niet zijn streken verliest.

Maar nu de prijsvraag! Is er misschien een lezer van dit blad, die zich wil wagen aan een beschrijving van deze wel zeer bijzondere persoonlijkheid? De Rohrschach test is helaas verlaten, maar er moet vast wel een DSM-IV klassificatie te vinden zijn die op Lodewijkx van toepassing is. Brieven naar de secretaris.

Blijdorp Group stuurde natuurgenezer terecht weg

Van onze rechtbankverslaggeefster

■ GRONINGEN - Het Delfzijlster bedrijf Blijdorp International Merchants Group heeft terecht gehandeld door haar directeur-natuurgenezer A.J. Lodewijkx naar huis te sturen. Dat heeft de Groninger rechtbankpresident gisteren bepaald in het kort geding, waarmee Lodewijkx had willen bereiken dat het bedrijf hem nog jarenlang zijn jaarsalaris van viereneenhalve ton zou moeten doorbetalen.

De rechter stelde vast dat de directeur zodanig is tekortgeschoten in het nakomen van zijn verplichtingen uit zijn overeenkomst dat ontbinding daarvan op zijn plaats is. Eind december heeft het bedrijf de relatie met Lodewijkx verbroken. Deze was medio 1995 door directeur Blijdorp aangetrokken wegens zijn astrologische kennis en bijzondere kijk op mensen. Die kwaliteiten moesten structuur brengen binnen het bedrijf dat ongeveer honderd medewerkers telt.

Nadat Lodewijkx was aangetreden constateerde Blijdorp echter dat de directeur vrijwel onmiddellijk aan de slag ging om het bedrijf als het ware 'van binnen uit' over te nemen. De Blijdorp Group heeft in anderhalf jaar tijd ruim zeven ton betaald voor de diensten van Lodewijkx. „Achteraf kan worden vastgesteld dat er astronomische bedragen zijn betaald voor waardeloze diensten en prullaria", zo stelde directeur Blijdorp bij de rechtszaak verbitterd vast. Lodewijkx is als verliezende partij veroordeeld in de kosten van het geding.

Humor voor insiders

Bekend is de grote diagnostische begaafdheid van de zogenaamd orthomanuele geneeskundigen, die ijverige leerlingen van de Voorburgse mevrouw Sickesz. Waar veel gewone artsen als orthopeden, neurochirurgen en revalidatie-artsen als aanvulling op het gewone lichamelijk onderzoek gebruik moeten maken van hulponderzoek als Röntgenfoto's, contrastfoto's, CT- en MRI-scans, daar stelt de orthomanuele arts zijn diagnose door eenvoudige inspectie van de rug, soms aangevuld met het aftasten van de rug met duim en wijsvinger. Recent kwam ons een fantastisch succes ter ore, waarbij de diagnose zelfs zonder aanraking van de patiënt zeer snel en correct werd gesteld door één van Sickesz' meest begaafde leerlingen, dat kan niet anders. Dat ging - ere wie ere toe komt - zo.

Er kwam een vis met rugklachten op het spreekuur van de orthomanueel geneeskundige en de vis had nog nauwelijks iets kunnen vertellen, of de dokter sprak: 'Ik zie het al. Uit de kom!'

* *

Bestrijders van kwakzalverij zijn niet altijd zachtzinnig bij de aanpak van diegenen, die dit grote kwaad verspreiden of er mee sympathiseren. Ook de tegenpartij wil wel eens krachtig uit de hoek komen, waarbij VtdK-leden bijvoorbeeld worden uitgemaakt voor fossielen (Paul van Dijk), NSB-ers (Jomanda), fundamentalisten (Piet Vroon) of reductionisten (Van Berkestijn).

Daarmee valt te leven, de meeste mensen zijn nu eenmaal niet dankbaar als je hen illusies tracht te ontnemen. Minder plezierig is het als er roddels, ja zelfs flagrante leugens over ons worden verspreid. Zo werd in kringen rond de VHAN recent het volgende verhaal vernomen, waarin werd gesuggereerd dat de hoofdpersoon van het verhaal de secretaris van het bestuur van de VtdK zou zijn geweest.

Er was een homeopaat onder een auto gekomen en daarbij dodelijk gewond geraakt en vrijwel onmiddellijk overleden. De politie was snel ter plaatse en maakte proces-verbaal op tegen de bestuurder van de auto. Een brandende vraag van de diender in kwestie was, hoe het toch mogelijk was dat de auto zich, ver van de openbare weg, midden in een weiland bevond. Het antwoord van de bestuurder luidde: 'Eerder kreeg ik hem niet te pakken!'.

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Hoewel er tegen impotentie talrijke homeopathische middelen beschikbaar zijn, blijft de wetenschap zoeken naar betere middelen. De fytotherapie werkt met middelen op basis van de cantharidekever en vanuit Korea is er nog altijd het ook door Knipschild aanbevolen Ginseng.

Ook de orthomoleculaire geneeskunde heeft zich op dit, met het vergrijzen van de bevolking, steeds nijpender volksgezondheidsprobleem geworpen en komt met een nieuwe vitaminepil, waarvan de samenstelling nog geheim wordt gehouden.

De impotente man had zijn recept van de orthomoleculaire genezer in ontvangst genomen en kreeg de laatste belangrijke instructie over de wijze van toediening. 'U dient dit middel zeer snel en goed door te slikken,', aldus de therapeut, 'want anders loopt u het gevaar een langdurige stijve nek op te lopen!'.

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Over het werkingsmechanisme van veel alternatieve geneeswijzen is weinig bekend en dat wordt door tegenstanders van die kwakzalverijen nogal eens als argument gebruikt.

Het stereotype tegenargument van de alterneut is dan meestal, dat ook van een middel als aspirine niet bekend is hoe het werkt, maar dat het desalniettemin door de officiële geneeskunde wordt geaccepteerd.

Bovendien mag het nu ook van de Gezondheidsraad, die in het kader van wetenschappelijk onderzoek van de absurde claims uit de alternatieve hoek het zgn. black box-model accepteert. Toch blijven sceptici natuurlijk nieuwsgierig naar aanpak, werkwijze en theorie van succesvolle alternatieve genezers.

De scepticus wilde er alles van weten, want de vrouw was sinds haar bezoeken aan die alternatieve genezer toch flink opgeknapt. Ze kon nu al met een veel lagere dosis Hamamelis D 30 toe, zonder terug te hoeven vallen op haar haptonoom. 'Maar wat doet die therapeut nou eigenlijk precies?', zo wilde hij weten. De vrouw moest het antwoord schuldig blijven: 'Dat weet ik natuurlijk ook niet, want hij is hypnotherapeut!'.

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

'Al eerder is aangegeven dat het standpunt over de werkzaamheid zoals in het artikel door Moss en De Smet verwoord, een achterhoedegevecht is. Voor collega's die feitelijk geïnformeerd willen worden over de stand van zaken van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de homeopathie raden we aan ons position paper te lezen. De auteurs grijpen terug naar een standpunt van 1990. Sinds die tijd is er het nodige gebeurd aan onderzoek zowel op klinisch als op fundamenteel gebied. (..........) Na zeven jaar intensief onderzoek aan de Universiteit van Utrecht wordt steeds duidelijker dat de similia-regel op celniveau wel degelijk is aan te tonen.'

M.D.Dicke in het Pharmaceutisch Weekblad (1997, nr 22. p.741.)

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

In stellingen bij academische proefschriften kan de promovendus soms iets van zijn persoonlijke opvattingen tonen, zonder dat daarvoor een afdoende wetenschappelijke bewijsvoering vereist is. Nogal eens treft men in stellingen een licht spottende of psychologiserende uitspraak over de alternatieve geneeskunde aan. Echt positieve stellingen over deze tak van sport zijn zeldzaam, maar recent viel er een opmerkelijke te bewonderen. Stelling 10 bij het proefschrift 'Effective donor insemination', waarop vrouwenarts H.V. Hogerzeil op 18 juni 1997 aan de Amsterdamse universiteit promoveerde, luidde: *alternatieve geneeswijzen bevorderen de kwaliteit van leven door de spirituele dimensie die ze aan het lichaam toevoegen.* Lang hebben wij nagedacht over de vraag hoe er een verband gelegd kon worden tussen donor-inseminatie, spirituele geneeswijzen en de kwaliteit van leven.

Plotseling wisten wij het. De jonge doctor had natuurlijk, net als wij, kennis genomen van de uitspraak van de zeer spirituele, Surinaamse winti-genezer en bonuman Frits R., die de 19-jarige dochter van een weduwe had wijs gemaakt, dat zij haar klachten te danken had aan een 'kwade slang' in haar buik, waarvan zij alleen verlost kon worden door geslachtsgemeenschap (het enige echte alternatief voor effectieve donor-inseminatie!) met de spirituele genezer.

Aldus geschiedde en de bonuman werd in juni 1997 veroordeeld tot één jaar gevangenisstraf met tbs. Stelling 9 van hetzelfde proefschrift luidde, dat spermadonoren op termijn traceerbaar behoren te zijn. Welaan, aan die wens is in het geval R. in elk geval voldaan.

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tegen achteruitgang van het geheugen, een der kernsymptomen van de ziekte van Alzheimer, staat de reguliere geneeskunde praktisch machteloos.

De alternatieve aanpak van het probleem heeft meer pretenties en behalve de Ginkgo biloba, waarvan in Duitsland voor vele tientallen miljoenen Marken wordt omgezet, biedt de homeopathische industrie het populaire Geriaforce.

De vergeetachtige man kwam na enkele weken weer voor controle bij zijn klassiek homeopaat.

Homeopaat: 'En, mijnheer .., hoe gaat het er nu mee?' Patiënt: 'Wel, ik weet niet of het middel al werkt, dokter, want ik kan nog maar steeds niet onthouden waar ik die pilletjes neerleg. Meestal wil mij pas na lang nadenken te binnen schieten, waar ik ze gelaten heb. Als dat zo nog even doorgaat, dan kan ik volgend jaar - Geriaforce of geen Geriaforce - mijn eigen Paaseieren wel verstoppen!'

* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Niet door, maar om de tuin in Overijssel

De meeste VVV's in ons land leiden u door mooie tuinen, maar er zijn nu ook wegwijzers van vreemdelingenverkeer die u om de tuin leiden. Een dwaalspoor? Welnee! Met de wichelroede in de hand loopt het lekker, verkondigen de VVV-kantoren in Overijssel via hun spreekbuis en paragnost Chris Zoet bloedserieus. Men heeft zelfs een boekje uitgegeven: 'Langs oude krachtplekken in het Overijsselse Vechtdal'.

Die zogenaamde krachtplekken bevinden zich overal in Nederland. Onze vroege voorvaderen wisten ze al te vinden en later zouden precies op die heidense altaren de eerste godshuizen worden gebouwd. Niet alle christenen zullen blij zijn met dit bijgeloof, maar gelukkig greep paus Clemens IV al in een vroeg stadium in. Toen de pest in de veertiende eeuw tweederde van de Europese bevolking uitroeide dacht hij dat deze ziekte een straf van God was en hij verbood dat de kerken nog langer op zulke krachtplekken werden gebouwd. Eigenlijk was dat wel jammer, zo vindt Zoet, want daardoor raakte 'de kennis van leylijnen (krachtlijnen) in de vergetelheid'.

De wandelaars hoeven niet te dolen, want zij krijgen van de gastvrije VVV-mensen een wichelroede mee; een kromgebogen koperdraad die als vanzelf begint te bewegen als een leylijn wordt genaderd. Zoals volgens de oude Chinese volksgeneeskunde het menselijk lichaam uit meridianen bestaat, zo lopen over Moeder Aarde allerlei energiebanen. Een loopt nota bene pal onder de Evenementenhal in Tiel, lange tijd het domein van ons aller Jomanda. Dat kan geen toeval zijn!

Hoe verder de zoektocht van de mensheid naar verklaringen, oplossingen en genezingen voert, hoemeer simpele zielen verdwalen, zo lijkt het. De wichelroede is namelijk weer opgegraven, volgens insiders als gevolg van het baanbrekend werk van hoogeleraar natuurkunde Jim Lovelock van Oxford, die de 'Gaia-theorie' predikt: de aarde wordt omgeven door een levend energielichaam.

'Allemanswichelroede'

Met een 'allemanswichelroede' kan de 120 kilometer lange tocht worden ondernomen. Je mag er niet lacherig over doen, vindt museumconsulent Girbe Buist van de stichting Kunst en Cultuur Overijssel. "In Duitsland en Zwitserland is het een serieuze wetenschap. Mensen die leycentra kunnen opsporen krijgen overheidsopdrachten", zei hij tegen Volkskrant-verslaggever Mac van Dinther, die een artikel over het fenomeen schreef.

Toch lukt het niet bij iedereen dat de koperbuis spontaan de rillingen krijgt. Maar dat ligt natuurlijk aan de lieden zelf. Buist weet waarom sommigen ongevoelig zijn: "Die mensen zijn te materialistisch." Deels zal hij wel gelijk hebben, want wie te nuchter is zal ook wel te zuinig zijn en zich het geld voor boekjes en tochtjes besparen.

Zoet heeft niet eens een wichelroede nodig. Hij ziet de energiebanen 'als ochtendnevel die in de zon oplicht'. En nietsvermoedende stervelingen als een aannemer in Sibculo hebben pardoes een kei op een erf verlegd en exact boven een leycentrum geplaatst, zo wijst Zoet onderweg aan, waarna hij tegen de verslaggever glimmend en halfvragend opmerkt: "Merk je hoe lekker het is om hier te lopen?"

Bisschop Milingo verricht wonderen

door Jan van der Putten

Wie duivels uitdrijft, de mensen afhelpt van hun lichamelijk en geestelijk lijden, zingt op songfestivals en swingende hits maakt, zo iemand moet wel een bijzonder mens zijn. Waarom wordt Emanuel Milingo het leven dan zo moeilijk gemaakt? Dat komt omdat Milingo geen gewoon mens, maar een bisschop is. Zijn Vaticaanse superieuren krijgen langzamerhand een punthoofd van deze onorthodoxe en volgens hen veel te populaire prelaat.

Milingo werd in 1930 geboren in een van de oudste en nobelste stammen van Zambia. Zijn vader had de faam van genezer. Van kindsbeen af was Emanuel vertrouwd met oude magische formules en praktijken. Zijn geloof in de magie heeft nooit gebotst met zijn geloof in de katholieke kerk, integendeel, hij heeft beide geïntegreerd.

Emanuel ging voor priester leren, leerde door en werd in 1969 door paus Paulus VI benoemd tot aartsbisschop van Zambia's hoofdstad Lusaka. Dat was geheel in de geest van het Tweede Vaticaans Concilie. Wie symboliseerde beter dan Milingo de energie en de authenticiteit van de Afrikaanse kerk? Kon de paus een duidelijker teken geven dat het hem ernst was met de afrikanisering van de clerus?

De jonge bisschop deed het uitstekend, maar op een andere manier dan het Vaticaan had verwacht. Overal waar hij kwam kreeg hij de massa's achter zich aan. Hij wrochtte het ene mirakel na het andere. Een vrouw die al tien jaar aan leukemie leed, pakte hij bij de handen: genezen. Een nicht van de hulpbisschop van Kinshasa die in coma lag, besprenkelde hij met wijwater: ontwaakt. Vrouwen met baarmoederkanker werden dankzij hem beter, lamme nonnen huppelden na zijn ingreep vrolijk weg.

In zijn boeken heeft de aartsbisschop-wonderdoener uiteengezet dat genezing een bevrijding is van lijden dat soms zijn oorsprong heeft in de duivel. Zijn gave als genezer, heeft hij steeds beweerd, dankt hij slechts aan de kracht van Christus. Maar het bestuur van de kerk had daar geen boodschap aan. Diverse instanties van de Romeinse Curie begonnen een onderzoek tegen het voormalige exempel van de Afrikaans-katholieke integratie. Dat onderzoek liep in 1983 uit op een beschuldiging van de pauselijke pro-nuntius in Zambia tegen Milingo: hekserij. Vroeger zou zo iemand waarschijnlijk op de brandstapel zijn gezet. Milingo werd op een of andere manier tot de orde geroepen. Hij werd naar Rome overgeplaatst. Als doekje voor het bloeden werd hij benoemd tot speciale gezant van de Pauselijke Raad voor de Migranten en Rondreizenden. In de schaduw van de Sint Pieter zou de toverende prelaat zijn streken wel thuis laten, hoopte het Vaticaan. Nee dus. Milingo ging gewoon door met weldoen, en al snel kreeg hij ook in Italië duizenden mensen achter zich aan. Ook de wonderen en duivelsuitdrijvingen gingen gewoon door. In een megazaal in een hotel in Rome, waar politieke partijen vaak hun congressen houden, droeg hij eens voor zevenduizend volgelingen de mis op.

De officiële kerk heeft de magie en de sekten de oorlog verklaard. Hoe kan ze dan iemand als Milingo tolereren? Vandaar dat de exuberante bisschop keer op keer de toegang tot de kerken waar hij zou optreden is ontzegd, tot woede van de desperado's die in hem hun laatste hoop hebben gesteld. Zo heeft pas nog de aartsbisschop van Milaan, kardinaal Martini, Milingo's maandelijkse happenings in een grote hal in Milaan verboden. Prompt kreeg Martini een protestbrief met vierduizend handtekeningen. Het Vaticaan is nu aan het proberen Milingo weg te werken uit Rome. Het slachtoffer spartelt tegen en spreekt van een samenzwering. Maar hij heeft meer pijlen op zijn boog. Want behalve als vijand van de duivel doet hij het ook voortreffelijk als zanger. Hij is opgetreden voor de tv en op het laatste songfestival van San Remo. Met zijn swingende cd Qubudu qubudu, gemaakt in samenwerking met niemand minder dan Lucio Dalla, heeft hij op de Italiaanse hitparade gestaan. Een duivelskunstenaar, deze aartsbisschop.

(de schrijver is correspondent in Rome voor De Volkskrant en het NOS Journaal)

Politiek en kwakzalverij

door C.P. van der Smagt

Het is bepaald niet ongewoon dat politici zich bij de besluitvorming eerder laten leiden door de waan van de dag dan door weloverwogen, kritische beschouwing van de feiten. Een berucht Nederlands voorbeeld hiervan is de bescherming die de antisemitische kwakzalver Moerman jarenlang heeft genoten van het parlement. Ondanks de herhaalde vaststelling door twee wetenschappelijke commissies, respectievelijk in de vijftiger en zeventiger jaren, dat de Moerman-methode geen genezend effect heeft, bleef een meerderheid in het parlement toegeven aan de druk van de krachtige Moerman-lobby. Het resultaat is bekend: in 1992 opnieuw een onderzoek op kosten van de gemeenschap, ditmaal uitgevoerd door Moerman-artsen, uiteraard met dezelfde negatieve conclusie wat betreft de werkzaamheid (door de onderzoekers zelf overigens met zelfs voor alternatieve genezers ongewone brutaliteit geïnterpreteerd als positief resultaat).

Dat gebrek aan kritisch vermogen niet exclusief is voor Nederlandse politici wordt geïllustreerd door een resolutie van het Europees Parlement (EP), aangenomen op 29 mei 1997. Hierin wordt de Europese Commissie verzocht om:

1. een proces van erkenning van de zogenoemde niet-conventionele (lees alternatieve) geneeskunde op gang te brengen en daartoe de nodige commissies in te stellen,
2. onderzoek te laten verrichten naar de veiligheid, de effectiviteit, het indicatiegebied en het aanvullende dan wel alternatieve karakter van alle niet-conventionele geneeswijzen, alsmede de diverse nationale wetten met betrekking tot alternatieve genezers met elkaar te vergelijken,
3. bij het ontwerpen van Europese wetgeving op dit terrein duidelijk onderscheid te maken tussen geneeswijzen met een aanvullend karakter en geneeswijzen die bedoeld zijn om de reguliere geneeskunde te vervangen,
4. onderzoekprogramma's te ontwikkelen op het terrein van de niet-conventionele geneeskunde met bijzondere aandacht voor de individuele benadering, de holistische aanpak, de preventieve werking en de specifieke eigenschappen van deze geneeswijzen.

Verder wordt er bij de Commissie op aan gedrongen om:

5. zo snel mogelijk de resultaten mee te delen van het onderzoek naar het effect van homeopathie en andere alternatieve behandelmethoden, waarvoor sinds 1994 telkens geld is uitgetrokken,
6. er op toe te zien dat bij geen van de in de lidstaten toegepaste alternatieve therapieën gebruik wordt gemaakt van organen van bedreigde diersoorten, daar dit betrokkenheid bij illegale handel zou betekenen.

Tenslotte wordt de Commissie verzocht om een voorstel in te dienen voor een richtlijn op het gebied van voedingssupplementen, die vaak een grensgeval vormen tussen diëetproducten en geneesmiddelen. Met het oog op bescherming van de consument zou een dergelijke richtlijn een zorgvuldige bereiding van deze middelen moeten garanderen, zonder de vrijheid van keuze of toegang te beperken en zou ook de vrijheid voor genezers om deze producten aan te bevelen moeten waarborgen. De Commissie wordt verzocht om handelsbelemmeringen tussen lidstaten op te heffen en fabrikanten van gezondheidsproducten vrij toegang tot alle markten van de EU te verlenen.

Overwegingen

De resolutie is gegrond op een groot aantal overwegingen waarvan sommige heel reëel klinken, terwijl andere zo zouden kunnen zijn overgeschreven uit propagandafoldertjes voor alternatieve geneeswijzen. Hier volgt een greep:

Alternatieve geneeswijzen zijn nu eenmaal maatschappelijke realiteit en kunnen niet genegeerd worden. Steeds meer artsen komen tot de overtuiging dat rationele en irrationele behandelmethoden elkaar kunnen aanvullen. Het staat een arts vrij om ter bevordering van de gezondheid van zijn patiënten gebruik te maken van alle middelen en kennis, ongeacht op welk terrein van de geneeskunst, naar eigen oordeel en geweten. Patiënten moeten kunnen kiezen uit zoveel mogelijk therapieën, waarbij toch hun veiligheid gewaarborgd blijft en ze correct geïnformeerd worden over kwaliteit, werkzaamheid en mogelijke risico's.

Sommige geneeswijzen hebben een legale status in sommige lidstaten en kennen een organisatie op Europees niveau wat betreft opleiding, beroepscode etc., maar slechts een beperkt aantal voldoet aan alle criteria, nl. wettelijke erkenning, organisatiestructuur op Europees niveau en zelfreguleringsmechanismen.

Het EG-verdrag garandeert vrij verkeer van personen en vrijheid van vestiging. Verschillen in status en erkenning van alternatieve geneeswijzen binnen de EU vormen een belemmering voor deze vrijheden. Vrijheid van beroepsuitoefening die alternatieve genezers in hun eigen land genieten, mag door wetgeving op Europees niveau niet worden beperkt, evenmin als de keuzevrijheid van patiënten. In een aantal lidstaten tekent zich een ontwikkeling in de wetgeving af in de richting van liberalisering van de uitoefening van alternatieve geneeswijzen (het Nederlandse monstrum, de wet BIG, wordt met name genoemd, evenals het opnemen van antroposofische middelen in de Duitse farmacopee). Harmonisatie van deze wetgeving op Europees niveau (lees complete liberalisering in alle lidstaten) zou garanties voor de patiënten scheppen.

Om de effectiviteit van de verschillende geneeswijzen te evalueren, is wetenschappelijk onderzoek nodig volgens de gebruikelijke methoden, gebaseerd op actuele wetenschappelijke kennis, met name op het gebied van de biologie en de statistiek. Er zouden regels moeten komen voor de opleidingen in de diverse geneeswijzen en deze zouden van hetzelfde niveau moeten zijn als reguliere opleidingen, aangepast aan de specifieke discipline. De opleidingscriteria moeten overal hetzelfde zijn en er moet een erkend staatsdiploma komen voor elke geneeswijze. De opleiding tot regulier geneeskundige zou ook een inleiding in een aantal alternatieve behandelwijzen moeten omvatten.

Om de alternatieve genezers in staat te stellen hun werk goed te doen en tegelijkertijd voor de patiënten een zorgvuldige controle te waarborgen, moeten alle farmaceutische producten en kruiden van de niet-conventionele geneeskunde in de Europese farmacopee worden opgenomen. Wetgeving op het gebied van voedingssupplementen (vitaminen, sporenelementen etc.) moet er toe leiden dat alternatieve genezers deze ongehinderd kunnen voorschrijven. Er zal een overgangsperiode nodig zijn om alternatieve genezers in staat te stellen zich aan de nieuwe wetten aan te passen en er zal een 'erkennings-commissie' moeten komen die de situatie van alternatieve therapeuten van geval tot geval bekijkt.

Staatsdiploma paranormaal genezen

Het is duidelijk dat een meerderheid van het Europees parlement het zicht op de werkelijkheid volkomen heeft verloren, als dit al ooit heeft bestaan. Men hoeft zich alleen maar een voorstelling proberen te maken van de plechtige uitreiking aan Jomanda van het staatsdiploma paranormaal genezen, nadat de Europese erkenningscommissie zich heeft vergewist van het hoge niveau van haar opleiding en beroepscode en kennis heeft genomen van de positieve uitkomst van het met Europees gemeenschapsgeld verrichte effectiviteitsonderzoek (n.b: sinds 1994 staat jaarlijks één miljoen ecu op de Europese begroting voor onderzoek naar de doelmatigheid van the-

rapeutische methoden als Chinese geneeskunde, antroposofische geneeskunde, osteopathie e.d.).

Bekende Europese skeptici als prof. W. Betz en dr. H. Isaksson hebben inmiddels uiting gegeven aan hun bezorgdheid over deze resolutie. Ze betogen dat voor de erkenning van nieuwe reguliere behandelmethoden het enige criterium is dat ze in gecontroleerd onderzoek herhaaldelijk beter of veiliger zijn gebleken dan de oude, terwijl in deze resolutie nieuwe toelatingscriteria hun intrede doen: n.l. de eisen van de markt en het recht op vrijheid van handel en verkeer. Weliswaar wordt in de resolutie geëist dat het effect van niet-conventionele geneeskunde met de gebruikelijke wetenschappelijke methoden moet worden onderzocht, maar dit stuit op een aantal bezwaren: Wie zou het onderzoek moeten verrichten? Kan men wetenschappelijke onderzoeksmethoden, gebaseerd op actuele kennis van de biologie, wel toepassen op behandelwijzen die nu juist berusten op ontkenning van die biologische kennis? Kan men voldoende kritisch vermogen verwachten van onderzoekers die er van te voren al 'heilig' van overtuigd zijn dat het resultaat positief zal uitvallen voor de onderzochte behandelwijze? En hoe lang zou men met het onderzoek door moeten gaan, terwijl al jaren van een aantal geneeswijzen bekend is dat een meetbaar positief effect geringer is naarmate het onderzoek in methodologisch opzicht beter is verricht. Het is evident dat de eis van wetenschappelijke evaluatie weinig meer is dan een loze kreet, waar de hele resolutie erop is gericht om erkenning van alternatieve geneeskunst te bevorderen en de grootst mogelijke vrijheid voor alternatieve genezers en handelaren in alternatieve middelen in alle lidstaten te verwerven.

Het volledig vrij laten van de handel in 'voedingssupplementen' zou het paard van Troje zijn waarmee alles wat de wetten op de geneesmiddelenvoorziening niet passeren kan, zou worden binnen geloodst. In de farmacopee horen alleen middelen thuis die onderzocht zijn. De overweging dat steeds meer artsen het nut van alternatieve geneeswijzen zouden inzien, heeft weinig betekenis als men bedenkt dat nog altijd meer dan 95% van de artsen die mening absoluut niet deelt en de overweging dat het een arts naar eigen oordeel en geweten vrij zou staan zijn patiënten te onderwerpen aan alle denkbare nonsens, is gevaarlijke kletskoek

Hoe somber deze actie van onze Euro-parlementariërs ook moge stemmen, er zijn ook hoopvolle tekenen: De resolutie is in de huidige vorm aangenomen met 152 tegen 125 stemmen, bij 28 onthoudingen (het E.P. telt in totaal 626 leden). De oorspronkelijke tekst, afkomstig uit de groene fractie, was nog veel gruwelijker, maar is gelukkig danig geamendeerd. Daaraan hebben we onder meer de passages over wetenschappelijk effectonderzoek en het verbod op het misbruik van beschermde dieren (zoals gebruikelijk in de traditionele Chinese geneeskunde) te danken.

Het ziet er dus naar uit dat bijna de helft van de Euro-parlementariërs over voldoende kritisch vermogen beschikt. Het is van groot belang om deze kritische parlementsleden te leren kennen. De strijd tegen de kwakzalverij is niet langer uitsluitend een nationale aangelegenheid. Ook op Europees niveau zullen we de politiek moeten kunnen informeren en van advies dienen, al was het alleen maar als tegenwicht tegen de krachtige internationale lobby van handelaren in alternatieve middelen. Het bestuur van de vereniging roept daarom alle leden op om, voor zover ze Euro-parlementsleden kennen die opvallen door gezond verstand, de namen van deze politici door te geven aan onze secretaris Harry de Vries.

Antroposofisch gedachtengoed

Uit het Tijdschrift voor Antroposofische Geneeskunde, juni 1997:

We bestuderen de plant: hoe die groeit, hoe die er uitziet, waar die groeit, we proberen daar Steiners aanwijzingen te benutten en kijken wat Steiner er zelf over gezegd heeft; waarom zouden we hem ook niet opeten, om te kijken wat die ons doet? Waarom mag hij zich niet ook in ons ontplooien? Zodat we hem ook op die manier waarnemen. Dat doet een kind toch ook: die stopt het in zijn mond om te weten hoe het zit.

Uit Weleda Berichten, tijdschrift van een van de belangrijkste producenten van antroposofische middelen, voorjaar 1997:

Er zijn twaalf hoofdmeridianen die onze linker en rechter lichaamshelft doorstromen, in de baan van een lemniscaat: van de vingertoppen naar het hoofd, van het hoofd naar de tenen, van de tenen naar de borst en van de borst weer naar de vingertoppen. Samen vormen de meridianen datgene wat in de antroposofische geneeskunde ook wel het etherlichaam of levenslichaam wordt genoemd en dat ervoor zorgt dat ons fysieke lichaam als organisme kan blijven bestaan...

Bij meridiaantherapie is het werken met kleur erg belangrijk. Christel Heidemann, de Duitse fysiotherapeute die de afgelopen dertig jaar vanuit de antroposofie deze therapie ontwikkelde, kwam tot een bijzondere ontdekking, namelijk dat elke meridiaan zijn eigen kleur heeft die hem activeert en versterkt. Dat bracht haar op het idee uit te proberen of kleuren die worden aangebracht op acupunctuurpunten, een genezende werking hebben. Tot haar verbazing en enthousiasme bleek dat inderdaad het geval... Belangrijk om te weten is dat degenen die de meridiaan- en kleurentherapie uitoefenen gediplomeerd fysiotherapeut of arts zijn... Om zijn diagnose te stellen maakt de meridiaantherapeut gebruik van de zeer gevoelig reagerende 'orgaanzones' van de rug. Met duim en wijsvinger van beide handen licht hij het onderhuids bindweefsel van de rug op, ter weerszijden van de ruggenwervels en tast zo de hele rug af tot bovenaan de schouders. Op die manier kan hij de spanning testen van het onderhuids bindweefsel. Is de spanning te sterk dan kan hij de huid niet goed met zijn duim en wijsvinger vastpakken. Deze spanningsplek geeft de therapeut informatie over het orgaan waarvan de patiënt last heeft. Onder de patiënt ligt een plaat waarop een aantal vlakken van zijde is geplakt die allemaal een verschillende kleur hebben. De therapeut legt daar nu steeds een andere plaat op waarin vormen zijn uitgespaard, variërend van een driehoek tot een negenhoek. Alle kleurvlakken krijgen daardoor bijvoorbeeld een vierhoekige of negenhoekige vorm. Elke vorm kan een spanningsverandering in het onderhuids bindweefsel teweeg brengen, en dat is een testcase voor de therapeut. Reageert de patiënt bijvoorbeeld het beste op de vijfhoek dan leest de therapeut daaruit af dat er met de lever-galblaasmeridiaan iets aan de hand is. Vervolgens brengt hij stukjes in een specifieke kleur geverfde zijde (ter grootte van een centimeter) aan op bepaalde acupunctuurpunten. Daardoor wordt de betreffende meridiaan geharmoniseerd. Daarna controleert hij weer het onderhuids bindweefsel op de rugzone om te zien of de spanning daar vermindert. Als de levensstromen geharmoniseerd zijn, is over de hele rug een gelijkmatige spanning in het onderhuids bindweefsel waarneembaar en de patiënt kan zich merkbaar beter voelen...

In een ziekenhuis in Friesland werken drie fysiotherapeuten al jarenlang met meridiaantherapie. Vaak krijgen ze patiënten doorverwezen met klachten waar ook de specialist weinig raad op weet...

Als de meridiaan waarin de blokkade optreedt eenmaal is gevonden, kan de patiënt in een beperkt aantal behandelingen weer klachtenvrij zijn...

Actieblad

December 1997, 108ste jaargang nr. 5

TEGEN DE KWAKZAL

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Jaarvergadering en symposium

Zaterdag 11 oktober hield de Vereniging tegen de Kwakzalverij de jaarvergadering en aansluitend een symposium onder de titel 'Homeopathie en Registratie'. Dit kerstnummer zal bijna geheel in het teken staan van die bijeenkomst in de Jaarbeurs van Utrecht. Elders in het blad kunt u alvast in samenvatting de redevoeringen lezen van dr. W.B.J. Mens (hoofd van de registratie-afdeling van de firma Organon), dr. J.J.F. Lekkerkerker en J.A. Norder (apotheker en inspecteur voor farmacie en medische technologie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid met als aandachtsgebied de homeopathie). Zowel de jaarvergadering als het symposium waren qua inhoud interessant en met name dr. J.J.F. Lekkerkerker (internist en voorzitter van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen) deed enkele belangwekkende uitspraken, zoals uit het verslag mag worden geconcludeerd. Zijn toespraak zal in het februari nummer van dit blad worden opgenomen. De redactie wenst u verder een gelukkig, gezond en 'quack-free' 1998 toe.

College ter Beoordeling Geneesmiddelen heeft moeite met registratie homeopathica

Dr. J.F.F. Lekkerkerker, voorzitter van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, is er niet gelukkig mee dat dit college ook is belast met de registratie van homeopathische middelen. "Ik heb er moeite mee", aldus Lekkerkerker tijdens het symposium 'Homeopathie en Registratie' van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK).



Jaarvergadering met achter de tafel vlnr: Renckens, Lekkerkerker en Norder.

Geneesmiddelen worden in Nederlands sinds 1963 geregistreerd. Homeopathisch faramaceutische producten echter niet. De status van deze producten werd in 1991 geformaliseerd: ze werden vrijgesteld van registratie en dat werd gekoppeld aan een verbod op het voeren van een indicatie. Wilde men wel indiceren, dan diende het product te worden getoetst en geregistreerd door het College. Volgens Lekkerkerker was dit een 'onuitvoerbaar besluit' omdat alle homeopathica op de markt bleven.

Homeopathisch farmaceutische producten (daartoe behoren ook antroposofische middelen die op homeopathische wijze zijn bereid) zijn in juridische zin geneesmiddelen omdat ze als zodanig worden aangeduid of aanbevolen. Maar geneesmiddelen moeten eerst worden geregistreerd willen ze op de markt komen. In 1995 besloot het ministerie van Volksgezondheid homeopathica te laten registreren door het College.

Lekkerkerker: "Maar het feit dat homeopathica sinds vorig jaar geregistreerd kunnen worden wil niet zeggen dat de homeopathische geneeskunst wordt erkend, noch door de overheid, noch door het College, dat de wet hoort uit te voeren en dus een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid draagt."

De criteria 'veiligheid' en 'kwaliteit' zijn volgens hem niet het grote probleem bij homeopathica. "Wel een probleem is de toetsing van de werkzaamheid. Er zijn nu eenmaal gelovers en niet gelovers in alternatieve behandelwijzen. Geloof in werking levert nog geen bewijs op, zoals dat wordt gevraagd bij de beoordeling van allopathische geneesmiddelen. Homeopathie wordt niet op farmacologi-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160.
Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

sche wijze verklaard, zoals dit gebeurt bij de allopathie, de gangbare farmacotherapie", verklaarde Lekkerkerker.

Dat is ook de reden dat het College bij de registratie onderscheid maakt tussen geneesmiddelen en homeopathica en de volgende tekst op de verpakkingen van homeopathica laat afdrukken: 'De werkzaamheid van dit homeopathisch middel is door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen niet met wetenschappelijke criteria beoordeeld.'

"Waarom deze tekst?", zo leidde hij zelf het antwoord in. "Omdat het College er veel aan gelegen is alle geneesmiddelen eenduidig te beoordelen. Van alle allopathische geneesmiddelen moet werkzaamheid zonder uitzondering op de klassieke manier zijn aangetoond. Is dat niet mogelijk, dan worden allopathische geneesmiddelen geweigerd. Voor homeopathica is door de wetgever bepaald dat dit anders gebeurt. Er is dus verschil in beoordelingswijze. Dit verschil moet de consument ook duidelijk zijn."

De homeopathisch farmaceutische producten worden verdeeld in twee categorieën: artikel 4 en 6. In geval van '4' moeten het enkelvoudige middelen voor oraal of uitwendig gebruik zijn met een verdunning van tenminste D4 en mag er geen indicatie worden gevoerd en mag er geen reclame voor worden gemaakt. Onder '6' vallen alle andere: lagere verdunning, dus hogere sterkte, andere toedieningsvorm, samengesteld product en middelen met een indicatie. Voor deze producten worden nog aanvullende eisen vastgesteld.

Op dit moment moeten 'artikel 6-producten' zijn aangemeld voor registratie. Het zijn er 10.104. Hiervan is 20 % geweigerd vanwege gebrek aan documentatie en/of aanwezigheid van verdunde bestanddelen die geen deel uitmaken van de homeopathie. Er blijven 8.000 aanmeldingen over en het College gaat nu beoordelen hoeveel er in aanmerking voor registratie komen.

Lekkerkerker: "Registreren kost veel tijd. Weigeren en doorhalen kost nog veel meer tijd."

Tijdens de onderhoudende discussie die op de voordrachten volgde vroeg bestuurslid Wiebe Veenema zich af of de overheid niet al te inschikkelijk is ten opzichte van homeopathische producten. 'Enkel en alleen uit het blote feit dat dergelijke producten geregistreerd zijn leidt het publiek af, dat die middelen ook werken. Registratie is misleidend, dunkt me', riposteerde hij in de richting van Lekkerkerker. Ook Van Dongen, apotheekhoudend huisarts, en bestuurslid Timmerman maakten krachtig bezwaar tegen gebruik van de term registratie, die volgens hen impliciet een bewijs van werkzaamheid suggereert. Lekkerkerker bleef echter het beleid van de overheid verdedigen en benadrukte nogmaals dat hij en de andere leden van het College vooral uitvoerend bezig zijn, wel adviezen geven, maar niettemin nauwelijks invloed op het beleid kunnen uitoefenen. Hij wees op het onderscheid tussen homeopathische middelen die niet werken en middelen die een risico voor de volksgezondheid dragen.

Norder haakte daar meteen op in: 'Schadelijke effecten hebben onze grootste aandacht. Overigens is het nu eenmaal de vrijheid van de burger om niet-werkzame producten te kopen en te gebruiken. Zolang er geen behandelaar in het spel is lijken de risico's gering.'

Timmerman, hoogleraar in de farmacochemie, benadrukte dat - nu de werkzaamheid van homeopathica niet is aangetoond - de veiligheid ervan 'absoluut' zou moeten zijn. Bij gewone geneesmiddelen is er altijd een afweging tussen effectiviteit en bijwerking, de zogenaamde risk/benefit verhouding. Een dergelijke afweging valt niet te maken bij het ontbreken van werkzaamheid. 'De fabrikanten van homeopathische producten hebben in ieder geval een handig spelletje gespeeld, een woordenspel. De leek zal de beide vormen van registratie over één kam scheren en beseft niet dat de homeopathie op totaal andere wijze wordt beoordeeld.' Een apotheker kreeg van Mens desgevraagd steun voor zijn opvatting dat ook NEFARMA 'moord en brand' zou moeten schreeuwen bij het toepassen van het begrip registratie op de homeopathie.

Volgens Norder moet de wetgeving praktisch zijn om een "ondergronds circuit" en de vlucht naar eigen bereidingen in onder andere apotheken te voorkomen. De Nederlandse situatie acht hij altijd nog veel beter dan die in bijvoorbeeld België, waar gekozen is voor vrijstelling van registratie en waar desondanks veel homeopathische en antroposofische middelen verkrijgbaar zijn. Ook deelde Norder mee dat antroposofische middelen onder de huidige wetgeving officieel verboden zijn, maar dat de inspectie en justitie dit verbod willens en wetens niet 'handhaven'. In de zaal overheerste vooral verbazing over deze laconieke mededeling, gedaan door een hooggeplaatste overheidsdienaar.

Jaarverslag van de secretaris

Het bestuur is sedert de vorige jaarvergadering op 5 oktober 1996, zes maal bijeengeweest. Er zijn vele onderwerpen aan de orde geweest. Er is een man overleden na behandeling door een naturopaat uit België met zeewierprodukten. Ons bestuurslid Cees van der Smagt heeft de contacten met de weduwe verzorgd. De ingeschakelde inspectie voor de gezondheidszorg in Noord Holland blijkt weinig te kunnen doen. De pers had geen belangstelling.

Er is overwogen om een website van de Vereniging op internet te zetten. Vanwege het kostenaspect, tekort aan mankracht en te geringe kennis van zaken is dit naar voren geschoven. Vermeldenswaard in dit verband is dat het IDAG een overheidssubsidie van F. 150.000,= heeft gekregen, onder andere voor het openen van een website op Internet.

Enkele bestuursleden hebben contact gehad met de Werkgroep Fictieve Herinneringen. Onder hypnose komen "herinneringen" naar boven die bijvoorbeeld ten grondslag liggen aan beschuldiging van incest. Volgens de werkgroep is hypnose als diagnosticum kwakzalverij. Het bestuur onderschrijft deze mening. Ons bestuurslid Siegel onderhoudt momenteel de contacten met de werkgroep.

Op de bestuursvergadering van 8 juli hebben we een gast ontvangen. Dhr. L. van Dam, medewerker van Taxandria. Hij is als gastdocent verbonden aan de drogistenopleiding en heeft hier een meer dan warme belangstelling voor het alternatieve vlak geconstateerd bij aankomende drogisten. Het bestuur heeft hierover uitgebreid met hem van gedachten gewisseld. Hij noemt alternatieve geneeskunde alternaïve geneeskunde.

Het bestuur heeft aandacht besteed aan een uitgebreide brief van een mevrouw wier dochter slachtoffer is geworden van Rob van Rees, een therapeut uit Uitgeest die aanranding en verkrachting als therapie hanteert bij incest-slachtoffers. Ons bestuurslid Peter Siegel heeft hierover contact met de briefschrijfster onderhouden.

Het uitreiken van een erepenning of een geldprijs voor een verdienstelijk lid is aan de orde geweest. Er is hierover geen besluit genomen. Gaarne zou ik dit voorstel in uw midden willen leggen.

Voor wat betreft de activiteiten van de bestuursleden kan het volgende gemeld worden.

Onze voorzitter is verreweg het actiefst in het schrijven van ingezonden stukken, het geven van interviews en het debatteren met alterneuten. Daar waar de overige bestuursleden nog wel eens in gedachten verzonken uit het raam zitten te staren - een bezigheid die je bij academici veel tegenkomt - is onze voorzitter met een nimmer aflatende energie bezig de kwakzalverij te bestrijden. Hij geniet binnen het bestuur grote bewondering en waardering.

Er zijn diverse publicaties en ingezonden stukken in het Pharmaceutisch Weekblad, Medisch Contact en enkele dagbladen geplaatst. Siegel schreef een artikel over onze vereniging in de Amsterdamse patiëntenkrant. In Apotheker Info is een interview met uw secretaris verschenen. In de consumentengids is een artikel verschenen over stenen met geneeskrachtige straling; wij hebben commentaar mogen leveren.

Peter Bügel schreef een zeer lezenswaardig artikel in het Geneesmiddelen Bulletin over placebo's.

De bestuursleden verzorgden regelmatig lezingen in den lande. Prof. Timmerman verleende medewerking aan de TV programma's Volgende patiënt en Radar. Van der Smagt trad op in het TV programma Catherine. Ik mocht zelf een lezing houden op een nascholingscursus voor tandartsen. De behandelde onderwerpen waren: elektro-acupunctuur en amalgaamvergiftiging, homeopathie in de tandheelkunde en het gebruik van de soft laser.

Bij het secretariaat hebben zich in het afgelopen verenigingsjaar 63 nieuwe leden aangemeld; er waren 35 afmeldingen. Het huidig aantal leden bedraagt thans: ca. 900. Er zijn enkele opzeggingen van leden die vinden dat de toonzetting in het actieblad te scherp is. Dit is ook besproken binnen het bestuur; iedereen was echter van mening dat een minder scherpe toonzetting afbreuk doet aan onze verontwaardiging over het oprukkende kwaad der kwakzalverij. Overigens ontvangen we ook veel positieve reacties over de humoristische stijl van ons actieblad.

Verheugend was wederom de ontvangst van vele donaties; veel leden maken een hoger bedrag over dan de verschuldigde contributie. Onze penningmeester zal dit in zijn jaarverslag bevestigen.

Gaarne wil ik traditiegetrouw al diè leden bedanken die in het afgelopen verenigingsjaar activiteiten hebben ondernomen zoals het toezenden van kranteknipsels, misleidende advertenties, etc. Mevrouw Prins uit Oost-Souburg verdient evenals voorgaande jaren een extra woord van dank.

De bestuursleden van de vereniging zijn allen druk bezette mensen. Ondanks tijdsgebrek proberen wij voortdurend overal bij te zijn, de vinger aan de pols te houden en onze stem te laten horen. De druk vanuit de steeds brutaler wordende kwakzalverswereld neemt echter gestaag toe. Vorige week vrijdag meende de NEHOMA, de overkoepelende organisatie van de producenten van homeopathische en antroposofische producten, ons met een kort geding te moeten bedreigen. Zij stoorden zich aan onze stelling dat voor niet homeopathisch verdunde antroposofische middelen op dit moment geen wettelijke status bestaat en eisten rectificatie. Zij hebben het kort geding - na onze pertinente weigering - niet doorgezet... Wellicht moeten wij overwegen de organisatie van onze vereniging professioneler te maken. Dit zal echter financiële consequenties hebben. Ook dit leg ik graag aan u voor. Wellicht kunnen wij dit onderwerp en het punt van de erepenning, wellicht vernoemd naar oprichter na afloop van de jaarrede van onze voorzitter bespreken.

Harry de Vries

Financieel jaarverslag

De penningmeester van de Vereniging Harms toonde zich tijdens zijn jaarverslag een tevreden man. Er was een batig saldo over het afgelopen jaar, met name veroorzaakt door de royale donaties van de leden, waarvan velen aanzienlijk meer dan het verschuldigde contributiebedrag hadden overgemaakt. Onder hen waren ook een aantal studenten: zeer bijzonder in deze tijden van krappe studietoelagen, aldus de penningmeester. De kascommissie (bestaande uit de leden Prins en Jongkoen) bracht bij monde van mevr. ir. M. Prins verslag uit en stelde voor de penningmeester te dechargeren, hetgeen geschiedde. Mevrouw Prins trad daarna reglementair af en zal worden opgevolgd door de heer dr. J.O. op den Orth, radioloog in ruste.

Jaarrede voorzitter 1997: Volg het spoor terug! Over kunstenaars, kwakzalvers en geleerden in de negentiende eeuw

Dames en heren,

Deze toespraak zal een ander karakter krijgen dan u de laatste jaren van mij gewend bent geweest. Ik wil mij dit jaar niet wagen aan een terugblik op het afgelopen jaar, maar de waan van de dag (waarvan een sterk voorbeeld straks op het symposium aan de orde komt) eens achter mij laten en wil u meenemen naar 1880, het jaar waarin de voorbereidingen voor de oprichting van onze Vereniging plaatsvonden. Ik doe dat omdat niet alleen het naderend eind van deze eeuw mij in de stemming bracht om de blik nog eens op het verleden te richten, maar evenzeer door een klein krantebericht uit 1996, waarin melding werd gemaakt van de verkoop van een schilderij van Vincent van Gogh naar Japan. Dat feit zou niet mijn bijzondere aandacht hebben getrokken, als er in dit bericht niet zou zijn vermeld, dat het schilderij 'Portret van Dr. Gachet' (uit 1890) een afbeelding betrof van Van Gogh's homeopathisch arts uit Auvers! Vincent van Gogh, die een homeopaat schildert: daar wilde ik meer



Vincent rond 1872.

van weten en van het resultaat van mijn enigszins uit de hand gelopen naspeuringen wil ik u vandaag deelgenoot maken. Daarbij ben ik uitgekomen bij vier grote landgenoten uit die tijd, wier levens tezamen m.i. een goede indruk kunnen geven van het artistieke, intellectuele en medisch-wetenschappelijk klimaat ten tijde van de oprichtingsperiode van onze Vereniging.

De periode vanaf 1880 is een zeer interessante en voor ons land erg succesvolle periode geweest, na een lange tijd van stagnatie en stilstand in de eerste helft van de 19de eeuw. Die successen brachten W.F.Hermans tot de uitspraak, dat die periode bestempeld zou kunnen worden als onze tweede gouden eeuw. En wel hierom:

'Al is de literatuur van de Tachtigers geen blijvende bron van leesgenot gebleken, zij betekende een onmiskenbare wending van het verstarde naar het levende.

Handel en industrie bloeiden op in de laatste decennia van de negentiende eeuw.

Sociale misstanden werden krachtig bestreden.

Het koloniale bezit werd nog uitgebreid en beter beheerd dan tevoren.

De wetenschappen kwamen tot ontplooiing. Tussen 1901 en 1924 vielen niet minder dan zes Nobelprijzen ten deel aan Nederlanders.

Wat Rembrandt betekent voor onze zeventiende eeuw, betekent Van Gogh voor deze tijd.'

(Malle Hugo [1995], p.202 e.v.).

In 1880, tien jaar voor hij het beroemde portret van dr. Gachet schilderde, was ***Vincent Van Gogh*** er bijzonder slecht aan toe. Van december 1878 tot oktober 1880 verbleef Vincent in de Belgische Borinage, waar hij als lekenpredikant en evangelist werkzaam was geweest onder de arme mijnwerkers uit die streek. Hij identificeerde zich daar volledig met hun lot, gaf van zijn weinige geld nog veel weg en woonde in een barak, slapend op stro. Het was een periode, waarin hij veel las - Dickens, Shakespeare en Hugo - en daarnaast toenemende interesse kreeg in de schilderkunst, waarin hij nauwelijks opleiding had gehad en op welk gebied hij toen nog geen enkele faam had verworven. Het kwam in die tijd ook tot een breuk met zijn broer Theo, die zijn beroepskeuze afkeurde, hetgeen zelfs leidde tot een tijdelijk staken van de briefwisseling tussen beiden.

Vincent was in 1853 geboren in het Brabantse dorpje Groot-Zundert, als eerste van zes kinderen van de predikant Theodorus van Gogh, een telg uit een familie van dominees en kunsthandelaren. Tot 1864 bezocht hij de dorpsschool, maar uit vrees dat de omgang met de dorpsjeugd hem te ruw zou maken, plaatsten zijn ouders hem op 11-jarige leeftijd op kostschool eerst te Zevenbergen, later te Tilburg. Op 15-jarige leeftijd brak Vincent zijn opleiding af en begon kort daarna als 16-jarige bij zijn oom Vincent, kunsthandelaar te Den Haag. In 1872 begon zijn briefwisseling met zijn broer Theo, die tot aan zijn dood zou voortduren. Na een kort verblijf in Brussel, waar hij ook werkte in een kunsthandel - onderdeel van hetzelfde concern Goupil, waarvan ook de Haagse kunsthandel deel uitmaakte - vertrok hij naar Londen om aldaar in dezelfde branche te gaan werken. Aanvankelijk gaat het hem daar goed totdat hij verliefd wordt op Eugenia, een dochter van zijn hospita, en na haar afwijzing in een diepe persoonlijke crisis, zijn eerste, terecht komt. Zoals gezegd, in het jaar daarvoor leek alles zeer goed te gaan: Vincent leerde de Engelse taal, las veel Engelse literatuur en werkte tot tevredenheid van zijn superieuren. Na de afwijzing door Eugenia wordt Vincent steeds stiller, hij schrijft minder brieven, hij vermagert en wordt steeds godsdienstiger. Na familieberaad bewerkstelligt zijn oom Vincent een overplaatsing naar het Parijse filiaal van Goupil in de hoop, dat de verandering van omgeving hem goed zou doen. Het wordt een mislukking en drie maanden later is Vincent alweer terug in Londen. Begin 1875 wordt hij opnieuw aangesteld in Parijs, maar hij disfunctioneert dan volledig: hij leest dagelijks de bijbel, bezoekt musea en galerieën, tekent zelf af en toe, maar veronachtzaamt zijn werk en de klanten. Aan zijn carrière in de kunsthandel komt daarmee een eind en april 1876 vertrekt hij opnieuw naar Londen, waar hij wat tracht te verdienen met taallessen en solliciteert hij naar de functie van dominee, als 'zoon van een predikant zonder theologische opleiding, maar met de nodige levenservaring'. Hij leert dominee Jones kennen, van wie in oktober 1876 zijn eerste Engelse preek mag houden, geïnspireerd op Psalm 119:19: 'Ik ben een vreemdeling op aarde'. Intussen houdt hij een grote interesse in de schilderkunst.

Na een vacantie bij zijn ouders krijgt hij - ze zijn erg geschrokken van zijn toestand - van zijn ouders geen toestemming meer om naar Londen terug te keren. Na mislukkende pogingen om via privé lessen alsnog toegang tot de studie theologie te verkrijgen, vertrekt Vincent in 1878 naar België, waar hij een spoedcursus lekenpredikant gaat volgen. Hij wordt ongeschikt bevonden, maar vertrekt toch naar de Borinage, waar hij de mijnwerkers uit de bijbel gaat voorlezen. Hij maakt ook tekeningen van hen en leest veel. Na anderhalf jaar vertrekt hij uit de Borinage en verkeert in grote onzekerheid. Het is 1880, Vincent is 27 jaar oud en staat op de drempel van zijn grote creatieve periode.

Onze volgende hoofdpersoon, Nederlands grootste schrijver uit de negentiende eeuw, woonde in 1880 reeds jaren in Duitsland. Hij had sinds 1875 niets meer gepubliceerd en besloot in 1877 definitief niet meer te zullen schrijven. Wel onderhield hij nog altijd een uitgebreide briefwisseling met vrienden, bewonderaars en weldoeners en uit een lange brief, geschreven te Geisenheim am Rhein op 19 oktober 1880, wil ik u iets citeren. De aanhef luidde 'Beste Vitus!'.

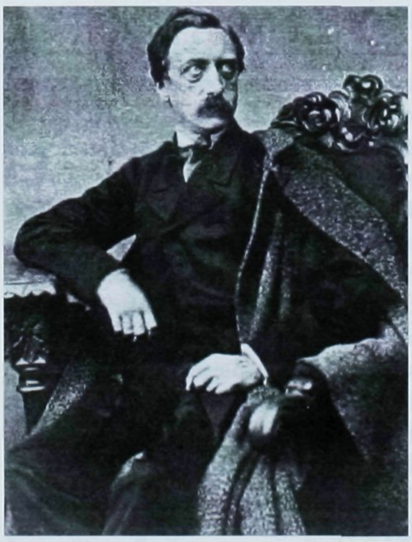
'Ik ben als een zwaargekwetste dien 't vertellen hoe het hem gaat, zwaar valt. En altijd kwelt mij de vrees dat men mij verdenkt van zwaartillendheid of (erger nog) van koketteeren met verdriet, iets waaraan ik juist zo'n hekel heb. En zelfs naar heel gewonen maatstaf te oordeelen, er is iets onbeleefds in altijd te seuren over eigen smart, alsof anderen niet óók hun verdriet hadden dat de moeite van 't notitienemen waard was! Beste Bruinsma, er rusten 'n paar kwellende servituten op mijn gemoed die niet opteheffen zijn.

Sedert jaren lijd ik door de verhouding met mijn kinderen. Nonni, die overigens in gewonen zin goed en lief is, heb ik gaandeweg van mij zien vervreemden. Ze kent me niet.

(..................)

Over zijn zoon maakte hij zich nog meer zorgen:

'Loodzwaar drukt me die jongen op m'n gemoed en daarvan is geen eind te voorzien. Sedert twaalf jaren reeds neem ik geen brief of courant op zonder angst. Ik wist dat hij (door een hersenfout?) tot het slechtste in staat was, waarvan dan ook gedurig de bewijzen tot mij kwamen. (.....) Na zeer dikwijls herhaalde pogingen heb ik tenlaatste de hoop om van Eduard iets te maken, moeten opgeven. Hij putte mij moreel en finantieel uit.'



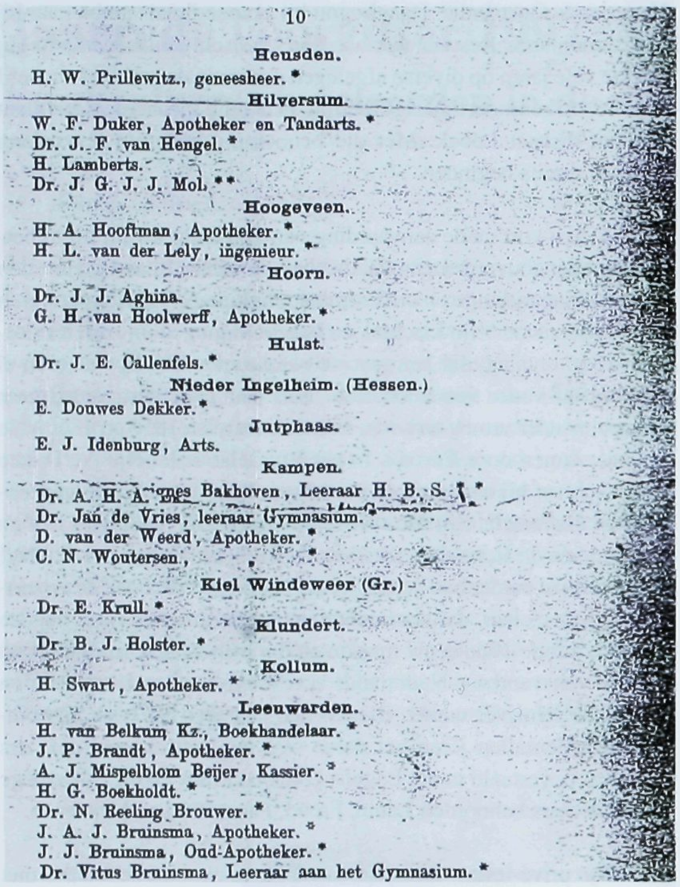
Multatuli in 1862.

Eduard Douwes Dekker, schrijver van de hierboven geciteerde brief, werd op 2 maart 1821 als zoon van een kapitein geboren in de Korsjespoortsteeg te Amsterdam. Zijn woonhuis is thans nog te bezichtigen en herbergt het belangrijke Multatuli-museum. Toen Eduard achttien jaar was geworden, reisde hij met zijn vader naar Nederlands Oost-Indië. Daar begon hij al spoedig als ambtenaar bij het Binnenlands Bestuur van het Ned. Indisch Gouvernement. Hij werkte vele jaren op diverse afgelegen posten in de archipel en werd in 1856, op zesendertigjarige leeftijd, benoemd tot assistent-resident van het district Lebak. Met die benoeming zou zijn levenslang durende drama beginnen.

Al vrij kort na de aanvaarding van zijn ambt kwam hij in botsing met het gouvernement, dat met behulp van de Inlandse Hoofden de bevolking uitbuitte en onderdrukte. Hij kreeg bij zijn superieuren geen gehoor voor zijn klachten en beschuldigingen en nam tenslotte in 1856 ontslag, dat hem eervol werd verleend. Hij was toen al gehuwd en vader van zoon Edu. Een jaar later vertrok hij naar Europa, zonder vrouw en zoon, en maakte tussen 1857 en 1860 vele omzwervingen door Europa. In het Brusselse hotelletje Au Prince Belge schreef hij onder armelijke omstandigheden, onder zijn pseudoniem ***Multatuli***, zijn *Max Havelaar of de koffyveilingen van de Nederlandsche Handelmaatschappij*. Een boek als een donderslag! Hoewel hij al eerder had gepubliceerd begon met dit boek een roemrijk schrijverschap, dat hem onbetwist tot de grootste Nederlandse schrijver uit de 19de eeuw maakte en dat hem waarschijnlijk tot op de dag van vandaag Nederlands meest international bekende en beroemde schrijver maakt. Binnen tien jaar was het boek, dat binnenlands tientallen jaren het debat over de Indische politiek zou domineren, vertaald in het Engels, Duits en Frans en tot zijn vroege bewonderaars behoorden Lenin, Freud, Paustovski en Lawrence.

Zijn privé-leven werd gekenmerkt door chaotische relaties met meerdere vrouwen: hij was tweemaal getrouwd, maar woonde met zijn tweede vrouw Mimi reeds tien jaar samen, toen hij kort na de dood van zijn eerste, Tine, met haar trouwde. Hij is vrijwel zijn gehele leven achtervolgd door schuldeisers en verkeerde voortdurend in grote financiële problemen. Maar vooral ook bleef hij zich levenslang miskend en onheus bejegend voelen door regering en parlement, waarbij hij zich af en toe messianistische allures aanmat. Ook met zijn uitgevers en raadgevers had hij het niet altijd goed getroffen en hij was zakelijk kennelijk zeer onhandig. Dankzij hartelijke en goedgeefse vrienden, die hem ondanks zijn onberekenbaarheid altijd trouw bleven, is hem de hongerdood bespaard gebleven en kon ook zijn vrouw hun kinderen, zij het soms met moeite, te eten geven. Intussen was hij een fantastisch schrijver: de Max Havelaar bezorgde hem zijn grootste faam, maar ook veel later werk is ook thans nog steeds zeer leesbaar door zijn directe en aan spreektaal verwante schrijfstijl en de grote mate van opwinding en overtuiging, die uit vrijwel al zijn stukken naar voren komt. Hij publiceerde in 1861 over de onderdrukking in Ned. Indië in zijn 'Over vrijen arbeid in Nederlandsch Indië' en daarnaast o.a. de Minnebrieven. In 1864 begonnen zijn Ideeën te verschijnen, waarmee hij tot 1877 zou doorgaan. Het zijn anekdotische, aforistische korte en puntige stukjes, waarin Multaltuli zich over van alles en nog wat uitspreekt. Belangrijk zijn ook zijn 'Duizend-en-eenige hoofdstukken over specialiteiten' uit 1871, zijn 'Millioenenstudieën' uit 1872 en het toneelstuk Vorstenschool (eerst gepubliceerd als Idee 930) uit 1872.

Multatuli was een wisselvallig man, weliswaar met uitgesproken opvattingen, maar deze opvattingen wisselden soms snel om vervolgens met evenveel verve en welsprekendheid te worden uitgedragen als een eerdere tegenovergestelde mening. Zo noemde hij prof. Veth, die in de Gids een lovende recensie over de Havelaar had geschreven eerst een 'lief en solied mensch' en niet lang daarna een 'ellendeling'. Zijn wisselvalligheid werd hem door tegenstanders natuurlijk nagedragen, maar prijzenswaard en in zekere zin modern was M. o.a. in zijn opkomen voor de rechten van de vrouw, in zijn


10

Heusden.

H. W. Prillewitz., geneesheer. *

Hilversum.

W. F. Duker, Apotheker en Tandarts. *
Dr. J. F. van Hengel. *
H. Lamberts.
Dr. J. G. J. J. Mol. **

Hoogeveen.

H. A. Hooftman, Apotheker. *
H. L. van der Lely, ingenieur. *

Hoorn.

Dr. J. J. Aghina.
G. H. van Hoolwerff, Apotheker. *

Hulst.

Dr. J. E. Callenfels. *

Nieder Ingelheim. (Hessen.)

E. Douwes Dekker. *

Jutphaas.

E. J. Idenburg, Arts.

Kampen.

Dr. A. H. A. [illegible] Bakhoven, Leeraar H. B. S. *
Dr. Jan de Vries, leeraar Gymnasium. *
D. van der Weerd, Apotheker. *
C. N. Woutersen, *

Kiel Windeweer (Gr.)

Dr. E. Krull. *

Klundert.

Dr. B. J. Holster. *

Kollum.

H. Swart, Apotheker. *

Leeuwarden.

H. van Belkum Kz., Boekhandelaar. *
J. P. Brandt, Apotheker. *
A. J. Mispelblom Beijer, Kassier. *
H. G. Boekholdt. *
Dr. N. Reeling Brouwer. *
J. A. J. Bruinsma, Apotheker. *
J. J. Bruinsma, Oud-Apotheker. *
Dr. Vitus Bruinsma, Leeraar aan het Gymnasium. *

Ledenlijst van de VtdK in 1883. E. Douwes Dekker (Multatuli) heeft zijn contributie voldaan getuige het sterretje achter zijn naam.

verontwaardiging over de schamele leefomstandigheden van de Amsterdamse arbeider (Idee 451:'Een rechtgeaarde koe zou niet berusten te logeren als nu drie vierde van de bevolking van Amsterdam') en zijn democratische gezindheid als voorstander van algemeen kiesrecht. Hij onderhield levenslange vriendschappen met vooraanstaande tijdgenoten als Busken Huet, Roorda, Kallenberg van den Bosch, Carel Vosmaer, Wibaut en Domela Nieuwenhuis.

Multatuli gebruikte het woord kwakzalver veelvuldig en graag. Ik vond in zijn werk ten minste dertien personen of groeperingen, die hij van kwakzalverij (bedoeld in overdrachtelijke zin!) beschuldigde. Ik noem u: ene Wallace, een Indisch bestuursambtenaar, die leugens verkocht; journalisten, die anonieme entrefilets opnamen, beginnend met 'men verneemt'; wetenschappers, die diepzinnig doen en zich opsluiten in een ivoren toren; de dichter Bilderdijk was een kwakzalver: 'En te verachterlijker naarmate hij luider schreeuwde'; politici, die er anders over dachten dan Multatuli of zich niet hielden aan hun beloften; spellinghervormers; een professor in de theologie; buitenlandse schrijvers, die in Nederlandse kranten met open armen werden ontvangen; de schrijver, die een diepzinnige, dichtkundige toelichting gaf bij de Vondel-uitgaaf; de Maatschappij tot Nut van den Javaan; advocaten, die zich in hun pleidooien op 'God' beroepen en tenslotte verzenmakers, die zich dichter noemen.



Dr. Vitus J. Bruinsma.

Multatuli's brief van 19 oktober 1880, waaruit ik eerder citeerde, was gericht aan ***dr. Vitus Jacobus Bruinsma*** met wie M. sinds 1874 een regelmatige correspondentie onderhield. Volgens de Vlaamse Multatuliaan Pée was Bruinsma 'één van M.'s hechtste vrienden'. Bruinsma was in die periode druk bezig om samen met zijn broer, dr.G.W.Bruinsma - praktiserend arts te Steenbergen - de Vereniging tegen de Kwakzalverij op te richten. Kort daarvoor hadden de beide broeders al een boekje geschreven, getiteld 'De hedendaagsche kwakzalver. Een waarschuwing voor allen, die hun gezondheid en hun beurs op prijs stellen.' De jonge Bruinsma had zich in zijn briefwisseling met M. kennelijk al enthousiast uitgelaten over zijn plannen, want later in dezelfde brief van 19 oktober 1880 schreef deze o.a.:

'Ik waardeer uw dapper vechten tegen de kwakzalvers, beste kerel, maar de oprechtheid gebiedt me u te vragen of ge den strijd niet ook jegens zulke kwakzalvers moest voeren die gedekt worden door 'n akademisch diploom? Ik ben in staat u kurieuze voorbeelden te leveren van onkunde (of van verregaande slordigheid) van fakulteitsmannen. Moet ge die heeren met rust laten om te beletten dat ongediplomeerde schelmen munt zouden slaan uit het aanvallen der gegradueerden? Wel mogelijk. Maar, eilieve, ze slaan ook munt uit het niet-genezen van zooveel patiënten die een behoorlijken dokter raadpleegden.'

De Vereniging had Multaltuli's aansporing om zich ook op kwakzalvende artsen te richten niet nodig en M. was een van de eerste leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Wie was deze hechte vriend van M. en mede-oprichter van onze Vereniging eigenlijk? Zijn oudere broer was arts en later inspecteur voor de volksgezondheid: wij kennen hem goed uit zijn artikelen in het vanaf 15 januari 1881 verschijnende *Maandblad tegen de Kwakzalverij* en uit zijn vele artikelen en ingezonden brieven in het *Tijdschrift voor Geneeskunde* uit die jaren. Maar zijn broer?

Vitus Bruinsma werd op 11 november 1850 te Leeuwarden geboren uit een onbemiddelde katholieke familie. Hij studeerde scheikunde te Groningen, waar hij in 1875 cum laude promoveerde. Vanaf 1875 werkte hij als leraar aan het gymnasium te Leeuwarden. Tijdens zijn studie vervreemdde hij van de kerk en werd vrijdenker. In 1874 publiceerde hij enkele artikelen in de radicale *Sneeker Courant*, welke leidden tot zijn correspondentie en latere vriendschap met Multatuli. Reeds in 1876 trad hij als lid van de vrijdenkersvereniging 'De Dageraad' op de voorgrond en werd in 1879 gekozen tot bestuurslid en redacteur van het gelijknamige tijdschrift. Vanaf 1876 begon Bruinsma zich ook in toenemende mate te ergeren aan de misleidende kwakzalversadvertenties en met name aan de activiteiten van de fa. Richter en Co, die reclame maakte voor een populair geneeskundig boek, getiteld 'Dr. Airy's Natuurgeneeswijze'. In dat boek werden 180 verschillende kwalen behandeld, die dan door een of meer van de drie producten van de firma Richter behandeld dienden te worden: de Pain-expeller, de Sarsaparillan of de Airy's pil! Bruinsma achterhaalde dat dr. Airy een gefingeerd persoon was en ontdekte dat de fa. Richter een eenmansonderneming was van de voormalige Duitse kousenfabrikant F.A. Richter, die zich beriep op attesten van tevreden patiënten, die - zoals Bruinsma ontdekte - vrijwel uitsluitend depothouders waren van zijn middelen. In de pers werd een heftig debat gevoerd tussen Bruinsma en Richter, welke laatste daarbij weinig parlementair te werk ging. In 1905, bij het 25-jarig bestaan van onze Vereniging, zou Bruinsma schrijven: 'Nu ik eens de hand in dit wespennest had gestoken, werd de lust om door te grijpen, naar alle kanten, onweerstaanbaar en vormde ik met mijn broeder het plan, ook al de andere, zoo veelvuldig in de Nederlandsche bladen adverterende kwakzalvers voor het publiek in hun ware gedaante ten toon te stellen.' Aldus geschiedde.

In 1877 logeerde Multatuli tijdens een tournee in Leeuwarden bij de Bruinsma's en nog datzelfde jaar bracht Bruinsma een vakantie door bij Multatuli in Wiesbaden. Tijdens een logeerpartij bij Bruinsma in 1878 ontving M. het bericht van Mimi, dat zij een kind, Wouter, had geadopteerd. M. wist niets van de plannen van Mimi in die richting maar raakte later zeer verknocht aan dit kind.

U weet nu enigszins hoe het er in 1880 met Bruinsma, Multatuli en Van Gogh voor stond en het wordt tijd, dat ik de laatste coryfee introduceer. Op 17 februari 1880 werd in Amsterdam, op initiatief van het Genootschap ter bevordering der Natuur-, Genees- en Heelkunde de tweehonderdste sterfdag van de grote Amsterdamse entomoloog en microscopist Jan Swammerdam op grootse wijze herdacht. Het Genootschap hield eerst, in aanwezigheid van tientallen speciale gasten en hoogwaardigheidsbekleders, in het universiteitsgebouw een buitengewone ledenvergadering,



B.J. Stokvis.

waarna het gezelschap zich begaf naar de Waalse kerk, waar 'orgeltoonen het plechtige der samenkomst verhoogden'. De herdenkingsrede in de kerk werd uitgesproken door een van Nederlands grootste wetenschappers uit die tijd, de Amsterdamse hoogleraar pathologie en interne geneeskunde ***dr. Barend Joseph Stokvis***. De spreker zette in zijn magistrale voordracht het universele karakter van de wetenschap af tegen de Nederlandse identiteit van Swammerdam:

'De wetenschap moge niet vragen, tot welke natie hare beoefenaars behoren, de natieën weten, wie onder haar zonen de banierdragers der wetenschap zijn. (...) Naast de staatslieden en oorlogshelden, naast de dichters en kunstenaars, zijn het toch vooral de mannen van de wetenschap, die den naam van een volk tot over de grenzen, waar het woont, doen leven. Toen Shakespeare's genie nog slechts zijn landgenoten bekend was, hielden Harvey en Newton den roem van Engeland voor het geleerde Europa op, en Galilei, Volta, Galvani droegen tot den luister van Italië in het buitenland niet minder bij, dan Dante, Tasso en Rafael.'

Na Stokvis' rede trok het gezelschap naar de Oude Schans, waar reeds duizenden ingezetenen wachtten op de plechtige onthulling van een gedenksteen op het geboortehuis van Swammerdam. De avond werd afgesloten met een feestelijk diner in een van de zalen van Artis. Wie was deze Stokvis, aan wie als voorzitter van de Natuurkundige sectie de eer te beurt viel de herdenkingsrede over Swammerdam uit te spreken?

B.J.Stokvis was in 1834 te Amsterdam geboren als zoon van de vooraanstaande Joodse medicus en opleider J.B.Stokvis (1808-1887) en volgde middelbaar onderwijs te Amsterdam. Hij studeerde geneeskunde eerst te Amsterdam aan het toenmalige Atheneum Illustre en later aan de Utrechtse universiteit.

Hij promoveerde daar in 1856 summa cum laude op een proefschrift over de suikerstofwisseling in de lever bij suikerziekte. Hij begon een praktijk in Amsterdam, maar bleef 's middags in het laboratorium werken. Zijn academische carrière begon op 40-jarige leeftijd, toen hij aan het Atheneum werd benoemd tot hoogleraar algemene pathologie, farmacodynamiek en interne geneeskunde. Hij zag - een visie, die in zijn tijd geen gemeengoed was - scherp, dat de aanwending van natuurwetenschappelijke methoden niet alleen goed mogelijk, maar zelfs essentieel was. Tijdens zijn inaugurele rede (1874) stelde hij: *'één en ondeelbaar is de wetenschap van het leven'*. Ook zei hij daar: 'Daarom hebbe hij, die zich aan de geneeskunst wijden wil, een onverzadigbare lust tot onderzoek en tot leeren, maar *tevens een onuitbluschbare liefde voor zijn medemenschen.'*

Toen het Atheneum in 1877 werd omgezet in de universiteit van Amsterdam werd Stokvis professor aan die instelling. Hij werd de grondlegger van de Nederlandse farmacotherapie, had een grote wetenschappelijke productie, was krachtig voorstander van vivisectie, kenner van tropische geneeskunde en toonde, zonder overdreven nationaal chauvinisme, grote interesse in de vaderlandse geschiedenis der geneeskunde. Hij was een briljant orator, sprak vele talen, was een zeer aimabel mens en sloot vriendschappen met vele vooraanstaande buitenlandse geleerden uit zijn tijd. Hij was hoofd van de afdeling Interne geneeskunde van het Binnengasthuis, vervulde een vooraanstaande rol in het in de 19de eeuw voor de wetenschapsbeoefening zeer belangrijke Genootschap tbv N.G.en H. en was al in 1870 voorzitter van de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst(NMG). Hij was ook actief in diverse Joodse maatschappelijke organisaties en een voortreffelijk huisvader. Hij was op buitenlandse congressen een geliefd en veel gevraagd spreker en verrukte o.a. de Italianen - Stokvis was polyglot - door hen in hun eigen taal toe te spreken.

Ook na de feestelijke gebeurtenissen van 1880, waarin hij een hoofdrol vervulde, bleef Stokvis domineren in de vaderlandse geneeskunde. Hij was meermalen voorzitter van het Gen.tbv N.G.en H. en was in 1892 rector magnificus van de Amsterdamse universiteit. Hij was ook meer dan dertig jaar lid van de Vereniging Het *NTvG* en vervulde vanaf 1870 maar liefst vijfmaal het voorzitterschap van de NMG. Hij sprak, steeds met groot succes, op internationale congressen te Rome, Dublin, Berlijn en Amsterdam. Het NtvG van 8 juni 1899 was, ter gelegenheid van zijn 25-jarig jubileum als hoogleraar, geheel gevuld met bijdragen van zijn oud-leerlingen. Op 29 september 1902 wordt Stokvis, nog altijd actief, plotseling onwel en overlijdt acuut. Een roerend In Memoriam in het *NTvG* getuigt van de grote liefde en bewondering, die Stokvis had opgeroepen bij degenen die hem kenden. Zelfs de 'stroeve Virchow' had hem eens omhelsd en de koningin van Italië, Margaretha, had hem 'tot den handkus toegelaten'. Zijn naam leeft nog voort in het Professor Stokvis Reisfonds voor buitenlandse stages van medische studenten.

Eén activiteit van Stokvis heb ik nog niet genoemd. Hij was weliswaar geen lid van onze Vereniging, maar heeft niet geaarzeld duidelijk en onomwonden zijn mening te geven, toen hem door zijn studenten werd verzocht om eens wat aandacht te schenken aan de ... homeopathie. Dat verzoek resulteerde in een viertal voordrachten over homeopathie, gehouden in mei en juni 1887. Ze zijn uitgegeven in een brochure en ook gepubliceerd in het *NTvG* (1887, p.547-559,573-584, 597-603 en 617 625). In deze voordrachten slaagt Stokvis er werkelijk in, om zich - zoals hij stelde - te onttrekken aan het negatieve oordeel van zijn opleiders over de homeopathie en hij geeft een geheel eigen, onbevooroordeeld oordeel over Hahnemann

en zijn navolgers. Hij toont in het begin veel waardering voor Hahnemann en noemde hem een verdienstelijk chemicus, die ook 'interessant psychiater' was en een geducht criticus van de officiële geneeskunde uit die tijd. Hahnemann zou beschikt hebben over 'vele gaven van verstand en hart'. Hij had een open oog voor de 'onbeholpenheid van de therapie, de kunst der kunsten' en wist patiënten zeer sterk aan zich te binden. Wel koos hij zich niet de beste opleiders, die in zijn tijd beschikbaar waren. Hij had geen oog of oor voor de grote ontdekkingen van tijdgenoten als Auenbrugger, Lavoisier, Laennec, Corvisar e.a., maar verkoos als opleider de gewone 'hospitaalgeneesheer' Quarin. Behalve over Quarin liet Hahnemann zich ooit lovend uit over de fysioloog Von Haller, maar is verder vooral autodidact. Stokvis sprak waardering uit voor H.'s aanvallen op de aderlating en op de 'op zelfbedrog en leugen berustende geneesmiddelleer, waarin allerlei middelen in één recept tezamen worden gebracht: ' Mausendreck und Coriander, alles durch einander'. Toch moet Stokvis ook kritisch zijn: H. beschouwt zich als de Luther van de geneeskunde en dezelfde persoon, die met 'de mokerslag van de spot de toenmalige geneeskunde wist af te breken' sust zijn wetenschappelijk geweten geheel in slaap als hij er zijn eigen systeem tegenover gaat stellen.

Stokvis toont zich mild over die homeopaten, die wel oog hadden voor de nieuwe ontdekkingen van de natuurwetenschappelijke geneeskunde en de leermeester niet meer letterlijk namen. Volgt een amusante uiteenzetting over H.'s voorkeur voor de 30ste C en de wijze waarop apothekers kennelijk de hand lichtten met de zeer tijdrovende en omslachtige bereidingswijze van dergelijk receptuur. Binnen een paar minuten worden middelen afgeleverd, waarvan de bereiding tenminste 20 dagen en nachten onafgebroken werken zouden hebben behoren te vergen! Veel homeopaten tonen zich volgens Stokvis ongevoelig voor kritiek: zij voelen zich 'illuminatus, godsgezanten en begenadigden' en hebben geen behoefte te reageren op de beschuldiging dat extreem verdunde homeopathica slechts water zijn. En vraagt Stokvis zich af: zijn zij dan geheel onkundig van de scheikundige kennis, als zij beweren met het gebruik van digitalis, opium, ipecacuanha e.d simplicia voor te schrijven, terwijl dat scheikundig gesproken natuurlijk samengestelde stoffen zijn?

Ook het similia-principe kan Stokvis' goedkeuring niet wegdragen: men kan volgens hem een ziek of zwak werkend orgaan beter rust gunnen, dan het te gaan prikkelen! Zeer veel aanstoot neemt Stokvis aan de minachting voor objectief waarneembare effecten van geneesmiddelen bij gezonden en H.'s voorkeur voor de subjectieve belevingen van de proefpersonen. Met citaten uit de geneesmiddelproeven maakt hij die, zoals van der Smagt dat bijna 100 jaar later in zijn meesterwerkje over de homeopathie opnieuw zou doen, belachelijk: 'Onweerstaanbare trek naar zuurkool' en 'Hij wil de pauwen aan het schrikken maken.' De homeopathie is, aldus Stokvis, bovenal een 'therapie der vreemde gewaarwordingen, der stoornissen en wijzigingen in het subjectief bevinden der patiënt.' De gewone medicus heeft vaak geen boodschap aan al die subjectieve mededelingen van het individu: 'De klachten van den patiënt gaan het ene oor in, het andere oor uit' maar dat vindt Stokvis overigens ook niet goed.

In de vierde lezing valt natuurlijk het doek voor de homeopathie volledig. Deze hoeft in principe door de nieuwe geneeskunde niet actief bestreden te worden: ze kan gezien worden als een van de vele afdwalingen van de menschelijke geest, wel van belang voor de geschiedschrijving, maar verder niet echt. Tenzij..... de aanhangers van de homeopathie hun stelsel als het enige ware aanprijzen 'met marktgeschreeuw', daarbij verdachtmakingen in plaats van argumenten gebruiken enzovoort, want dan......treedt de nieuwe geneeskunde kalm en bezadigd in het strijdperk, ontrukt aan de homeopathie hare vreemde veren en doet haar kennen als een 'uit het oogpunt van menschelijkheid hoogst strafbare dwaling'. En zij zal zich daarbij kunnen beroepen op Hahnemann zelf, die als een der eersten de nadruk legde op de noodzaak van proefondervindelijk onderzoek in plaats van uit te gaan van 'vernuftelijkheden of bedriegelijke meningen'. Aldus Stokvis tot zijn studenten.

Hoe verging het intussen Van Gogh? Vanaf 1881 stond zijn leven geheel in het teken van de schilderkunst. Tot 1886 bleef hij in Holland, achtereenvolgens wonend in Den Haag, Nuenen en Drenthe. Hij nam schilderles o.a. bij Mauve en begon geleidelijk aan werk te verkopen en opdrachten te krijgen. Hij bestudeerde de kleurenleer en kunsttheorie. Zijn liefdesleven bleef ongelukkig, hij woonde een jaar samen met een prostituée, die tevens als model fungeerde. In 1885 maakte hij de Aardappeleters. Eind november vertrok hij naar Antwerpen, waar hij lessen volgt aan de Ecole des Beaux-Arts. Hij zou de opleiding niet afmaken en verhuisde in maart 1886 naar Parijs, waar zijn broer en beschermer Theo werkzaam was in de kunsthandel. Vincent maakte via zijn broer kennis met grote kunstenaars als Seurat, Toulouse-Lautrec, Degas, Signac, Monet, Renoir en anderen. Later raakte hij bevriend met Gauguin. In 1887 exposeert hij in Parijs, maar zou - mede ten gevolge van toenemende spanningen met zijn broer, die ook aan zenuwziekte lijdt - in februari 1888 naar Arles vertrekken. Sommigen beweren, dat Toulouse-Lautrec deze beslissing heeft beïnvloed, maar zijn neef ir. V.W. van Gogh heeft ook eens gesuggereerd, dat zijn vertrek naar het Provençaalse Arles gevolg was van lofprijzingen op de schoonheid van de vrouwen aldaar, in de Max Havelaar. In Arles ontwikkelde Vincent een enorme creativiteit en productiviteit, in een 'explosie van kleur'. Eind 1888 raakte hij na een ruzie met zij vriend Gauguin in opperste verwarring en sneed zich een oor af. Na behandeling in het ziekenhuis van Saint-Remy hield hij last van slapeloosheid en hallucinaties en hij liet zich in mei 1899 vrijwillig opnemen in het krankzinnigengesticht te Saint-Remy de Provence. Na zijn vertrek uit het gesticht verbleef hij enige tijd in Parijs, waar hij exposeerde en dan besloot zich te vestigen in het nabijgelegen Auvers, waar de kunstliefhebber, zondagsschilder en homeopathisch arts dr. Gachet woonde, die zich over Vincent ging ontfermen en vriendschap met hem sloot. Gachet had veel kunstenaars als patiënt en had veel belangstelling voor psychiatrie. Toch is zijn reputatie als arts, zoals bij een homeopaat verwacht kon worden, twijfelachtig: sommige historici noemen hem zelfs een 'erbarmelijk arts'. Hij wordt ook verdacht maker te zijn van enkele van de Van Gogh-vervalsingen, die nu nog voor veel debat onder Van Gogh kenners zorgen.

Van Gogh logeerde af en toe bij Gachet en maakte het fameuze en vorig jaar naar Japan verkochte schilderij van hem, waarop hij met witte pet en een tak vingerhoedskruid staat afgebeeld: ongetwijfeld het mooiste portret dat ooit van een homeopaat is gemaakt! Tijdens een van zijn bezoeken aan Gachet daagde deze Vincent uit een ets te maken, iets wat de schilder nog nooit in zijn leven had gedaan. Hij ging op het voorstel in en maakte op 15 juni 1890 de enige ets (met een portret van Gachet), die hij ooit heeft gemaakt. Hij kreeg later ruzie met Gachet en vertrok op 27 juli voor een wandeling de velden in, waar hij zich met een pistool in de borst schoot. Hij slaagde er nog in op eigen kracht naar zijn pension terug te keren, waar men bemerkte, dat hij pijn had en zo de schotwond ontdekte. Anderhalve dag later overleed de kunstenaar. Zijn laatste woorden, gericht tot zijn ijlings toegesnelde broer Theo, waren : 'La tristesse durera toujours'.

In het najaar van 1880 deed een zijner bij hem in Geisenheim



Portret van dr. Gachet (1890).

logerende bewonderaars en vrienden, de Amsterdamse kunstrecensent en klassikus dr. Jan Zürcher, Multatuli het aanbod om voor hem een fraai huis in het nabij gelegen Ingelheim am Rhein te kopen. M. aanvaardde het aanbod en zou vanaf 1881 tot aan zijn dood in de villa blijven wonen. Zijn gezondheid is maar matig en zijn laatste lezingentournee in 1881 vergde al meer van hem dan hij eigenlijk kon opbrengen. M. leed aan astma, maar hield, daartoe door geldgebrek gedwongen, tijdens die tournee maar liefst tweeënveertig voordrachten.

Over zijn laatste levensjaren kunnen wij ons een goede indruk vormen uit zijn brieven en uit getuigenissen van de talrijke landgenoten die bij hem logeerden. Hij houdt zijn huiselijke zorgen, maakt zich druk over zijn kinderen, onderhoudt vooral schriftelijk zijn vriendschappen, blijft zich met grote regelmaat beklagen over de onrechtvaardige behandeling die hem in zijn vaderland ten deel is gevallen en moet voortdurend financieel ondersteund worden door zijn bemiddelde vrienden, die daarbij overigens zeer tactisch te werk moeten gaan om hem niet te ontstemmen. Zijn gezondheid gaat achteruit: op 1 september 1886, een half jaar voor zijn dood schreef hij nog aan Vitus, die oude vriend:

'Wij zijn wel'. (Ik op mijn astma na.) Mimi houdt zich goed. En Wouter, nu 10, (hun aangenomen kind, C.R.) is 'n lieve jongen'.

M. overleed op 19 februari 1887 aan astmatische verstikking. Hij werd, overeenkomstig zijn wens, gecremeerd in Duitsland en zijn as bevindt zich sinds 1948 op het crematorium Westerveld bij een sober monument.

In onze tijd is de Max Havelaar inmiddels in 37 talen vertaald en ook hedendaagse schrijvers als Komrij, Hermans, 't Hart, Kousbroek en Brandt Corstius zien hem nog altijd als hun grote voorbeeld. Nelson Mandela las de Max Havelaar tijdens zijn gevangenschap op het Robbeneiland.

En hoe ging het verder met die Friese radicaal Vitus Bruinsma in de jaren na 1880? Wel, ook afgezien van de kwakzalverijbestrijding, bleef Bruinsma zich inzetten voor de goede zaak. Zo was hij in 1881 een der mede-oprichters van de Bond voor algemeen kiesen stemrecht. In 1882 was hij een van de initiatiefnemers van het Huldeblijk, een actie om geld in te zamelen ten gunste van M., zodat deze een financieel onbekommerde oude dag zou kunnen hebben. Hij publiceerde - beïnvloed door M. maar veel praktischer ingesteld dan deze - o.a. 'De tiende penning geheven', over het belastingstelsel dat hij met scherpzinnige wiskundige argumenten aan de kaak stelde. Hij was enige keren kandidaat voor de Tweede Kamer en stond in 1891 aan de zijde van Domela Nieuwenhuis tegenover de radicale kandidaat Treub. Een jaar later trad hij toe tot de sociaaldemocratische bond.

Hij bleef tot 1888 bestuurslid van onze Vereniging om in dat jaar tegelijk met zijn broer af te treden, zwaar teleurgesteld door rechterlijke uitspraken, die steeds in het nadeel van de Vereniging uitvielen. Dit ging ook door vanaf het moment, waarop besloten was alle publicaties eerst door een rechtsgeleerd bestuurslid te laten lezen. Een van die processen, aangespannen door de verkoper van purgeermiddelen Oidtman, leidde tot een schade voor de Vereniging van 4.000 gulden, naar hedendaagse begrippen omgerekend zo'n 80.000 gulden. Wij komen de gevolgen van deze voor de jonge Vereniging zeer ingrijpende zaak ook tegen in de briefwisseling met M. Het trouwe VtdK-lid Douwes Dekker te Ingelheim schreef op 27 juni 1885 aan Bruinsma:

'Ik had, gehoor gevende aan de billijke oproeping om bij te dragen aan de kosten van dat proces - geen lid mag zich daaraan onttrekken, vind ik - u mijn aandeel willen aanbieden, vergezeld van 't verdrietig verzoek mij als lid te ontslaan. Ik kan me namelijk de weelde niet veroorloven mee te werken aan het uitroeien van bedrog. Nog eens, wie de eer had lid te zijn uwer vereeniging mag de direktie of redaktie niet laten opdraaien voor de gevolgen van den strijd. Dat zou ik laf en valsch vinden. (.......) Vergun me overigens als bijdrage in de gemaakte krijgskosten u 'n kleinigheid aantebieden (heden of morgen per postwissel) en wees dan zoo goed mij dan aftevoeren van de lijst der leden. Het doet me leed, maar de tering moet naar de nering gezet worden.'

Deze wens van M. is niet ten uitvoer gebracht: Douwes Dekker prijkt tot aan het jaar van zijn dood in de ledenlijst van onze Vereniging! Bruinsma zweeg na de dood van Multatuli eerst vijf jaar lang over hem om in februari 1892 een beroemd geworden 'Ter gedachtenis aan Multatuli' te publiceren in De Dageraad. Hij kapittelt daarin M.'s critici die steeds verwijzen naar diens slordige persoonlijk leven, maar roept op tot het lezen van zijn werk. Hij waardeert daarvan niet zo zeer de letterkundige waarde, maar vooral het hoge zedelijke niveau. Een man als M. kan volgens Bruinsma de plaats innemen van dominee's en priesters, nu de kerken leeglopen. Immers: 'De ellende des volks hoort te worden uitgeroeid', maar steeds 'met eerlijke middelen, zonder het vuil van leugen en onwaarheid.' Bruinsma overleed op 65-jarige leeftijd in een Rotterdams ziekenhuis op 28 augustus 1916.

Dames en heren, over de vraag of wij van de geschiedenis iets kunnen leren heerst onder historici grote verdeeldheid. Ik ben echter te veel moralist om toch niet uit de levens van de vier grote landgenoten, die ik u heb geschetst enkele conclusies te trekken.

Het tragische levenseinde van Van Gogh toont aan, dat het misschien nog wel verantwoord is hulp te zoeken bij een 'excentriek' arts, maar dat alleen al de te persoonlijke relatie, die vaak ontstaat tussen de homeopaat en zijn patiënt, niet alleen ongezond, maar zelfs levensgevaarlijk kan zijn. Gachet maakte ruzie met Van Gogh en ondernam niets toen deze levensgevaarlijk gewond was. Als verval-

ser heeft hij mogelijk zelfs misbruik gemaakt van een patiënt in zijn laatste levensfase.

Vitus Bruinsma was actief in de bestrijding van de kwakzalverij, maar zijn overige activiteiten tonen aan, dat mensen, die dat doen geen 'single-issue fanatics' zijn, die een eenzijdige heksenjacht voeren. Neen - en dat is ruim honderd jaar later niet veranderd - kwakzalverijbestrijders zijn mensen, die zich meer dan anderen uit ideële motieven inzetten tegen allerlei maatschappelijke misstanden en zich vaak ook op ander gebied nuttig maken voor het algemeen belang!

Multatuli was een briljant schrijver met uitgesproken opvattingen over de vele misstanden in maatschappij en politiek. Met geneeskunde en haar randgebieden had hij niet eens zo veel affiniteit, maar een lidmaatschap van onze Vereniging was voor hem vanzelfsprekend en het zou ook de hedendaagse intellectueel niet ontsieren als hij zich in de voetsporen van Multatuli ten opzichte van de kwakzalverij niet slechts door passief cynisme zou laten leiden.

Stokvis tenslotte leert ons, dat ook grote geleerden en academici een deel van hun kostbare tijd moeten besteden aan het bestrijden van pseudo-wetenschap, zelfs als dit ten koste gaat van de tijd, die zij aan serieus onderzoek zouden willen besteden. Juist hun gezag is groot en opvoeding en voorlichting van het publiek is een taak, waarvoor geen enkele geleerde zijn neus zou behoren op te halen.

Vier conclusies trok ik uit de levens van vier grote Nederlanders uit het eind van de vorige eeuw. Deze lessen kunnen voor u, leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, nauwelijks verrassend zijn. Ik denk zelfs dat de meesten uwer deze conclusies zullen zien als het intrappen van een open deur. Mocht dat inderdaad zo zijn, dan hoop ik dat u daarover mijn welgemeende excuses wilt aanvaarden.

C.N.M.Renckens

Dankbetuigingen:

Prof.dr M.J. van Lieburg, medisch historicus

Drs. Jos van Waterschoot, conservator Multatuli Museum Amsterdam

R. Levie, wetenschappelijk medewerker Joods Historisch Museum Amsterdam

Mevr.B.E.Fabius-Vlieghert, Genootschap t.b.v. Natuur-, genees- en heelkunde, Amsterdam

Wetenschappelijke dienst Van Gogh Museum Amsterdam

I. van de Graaff, erelid en archivarus van de Vereniging tegen de kwakzalverij, Rotterdam.

Registratie van geneesmiddelen: een hoogst serieuze zaak

door dr. W.B.J. Mens, hoofd registratie-afdeling Organon

De ontwikkeling van een geneesmiddel duurt zeven tot negen jaar. Veel verschillende disciplines zijn betrokken bij dit proces. De kosten van de ontwikkeling van een nieuw geneesmiddel bedragen rond de 500 miljoen gulden. Voordat een geneesmiddel kan worden verkocht dient hiervoor toestemming te worden verkregen van de gezondheidsautoriteiten in elk land. Voor dit doel worden zogenaamde registratiedossiers samengesteld. In een registratiedossier worden de resultaten van het geneesmiddel-ontwikkelingswerk vermeld.



Dr. Mens.

De drie belangrijkste onderdelen van het registratiedossier bestaan uit gegevens omtrent kwaliteit, veiligheid en effectiviteit. In het onderdeel over kwaliteit wordt de ontwikkeling van het produceren van de actieve stof (chemie) en het farmaceutisch eindproduct beschreven. Veiligheid betreft het onderzoek in dieren (toxicologie) en het optreden van nevenwerkingen in onderzoek bij patiënten. Onderzoek van het nieuwe geneesmiddel in patiënten geeft informatie over de klinische effectiviteit.

Verder bevat het dossier een aantal belangrijke samenvattende documenten (zogenaamde deskundigenrapporten), waarin een kritische evaluatie wordt gegeven van de resultaten zoals vermeld in die drie verschillende dossier-onderdelen. Tot slot bevat het dossier informatie voor artsen en patiënten (bijsluiter), voorbeelden en teksten van verpakking en nogal wat administratieve gegevens.

Na het indienen van het registratiedossier bij gezondheidsautoriteiten vindt er een beoordeling plaats in Nederland door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Meestal worden vragen gesteld die tot tevredenheid beantwoord dienen te worden alvorens registratie kan worden verkregen.

De rol van de Inspectie inzake homeopathische geneesmiddelen

door J.A. Norder

Richtlijn 92/73/EEG legt de lidstaten een verplichting op te komen tot een zekere mate van registratie voor de homeopathische geneesmiddelen. Hier wordt gesproken van geneesmiddelen, omdat het homeopathica betreft die voldoen aan de Europese definitie van een geneesmiddel. De Europese landen zijn alle bezig deze Richtlijn te implenteren in eigen wetgeving. De lidstaten mogen daarbij zelf kiezen of zij de registratieregeling alleen voor nieuwe, of ook voor de bestaande preparaten willen invoeren. Er zijn twee regimes: een lichte vorm voor enkelvoudige producten in grotere verdunning en zonder indicatie (zogenoemde simplica), en een zwaardere vorm voor andere homeopathica. Nederland heeft gekozen voor een vrij strenge invulling, enerzijds om het exportbelang van de Nederlandse bedrijven te steunen, anderzijds om de markt van homeopathica in Nederland voldoende inzichtelijk te maken.

Voor de simplica is de overgangstermijn waarin beoordeling plaatsvindt gaande. Voor de overige producten moeten op basis van artikel 6 van het Besluit nog criteria worden ontwikkeld met betrekking tot de farmacologische, toxicologische en klinische onderbouwing die bij registratie vereist is. Er is een ambtelijke werkgroep ingesteld die deze criteria moet opstellen. De Toelichting bij het Besluit geeft al aan dat dit op homeopathische grondslag zou moeten plaatsvinden, bijvoorbeeld doormiddel van monografieën. Dit



J.A. Norder.

legt al vast dat die onderbouwing grotendeels, maar niet helemaal bibliografisch zal zijn. De onderbouwing is te onderscheiden in:

1) Veiligheid. Er zijn geen redenen om aan deze onderbouwing andere eisen te stellen dan voor reguliere geneesmiddelen. De registratie-aanvrager is verantwoordelijk voor deze onderbouwing. Als men dat onderling via monografieën wil doen, kan dat; de overheid hoeft hieraan niet bij te dragen. Daarnaast zullen altijd andere toxiciteitsgegevens moeten worden overlegd. Wel kan het, vanwege hoge verdunning, evident zijn dat er geen toxicologisch risico is.

2) Kwaliteit. Deze onderbouwing zal tenminste gelijk moeten zijn aan die voor de simplicia: aangetoond moet worden dat het een constante en gestandaardiseerde samenstelling betreft. Dit geldt voor de verschillende bestanddelen, inclusief hulpstoffen. Daarnaast moet er aandacht zijn voor de kwaliteit. Dit betreft vragen over hoe goed de verschillende homeopathische bestanddelen van een preparaat, in combinatie met hun potentie, passen bij de voorgestelde indicatiestelling.

3) Werkzaamheid. Dit is het punt waarop de homeopathische registratie het meest afwijkt van de gewone registratieregeling. Het Besluit noemt hier als basis de literatuur, de ambtelijke commissie is bezig hiervoor criteria op te stellen. Meest voor de hand liggend zijn de homeopathische farmacopeeën: als een grondstof daarin is opgenomen, kan dit als basis dienen voor de onderbouwing van homeopathische werkzaamheid. In hoeverre andere homeopathische standaardwerken, zoals repertoria, ook kunen dienen als bibliografische onderbouwing, is nog onduidelijk.

Los van deze onderbouwing door de registratie-aanvrager, staat nog de problematiek van de definitie van welke preparaten in aanmerking komen voor homeopathische registratie. Allereerst wordt nu gesproken over welke aanpalende gebieden nog wel in aanmerking komen voor registratie als homeopathicum en welke niet. Dit geldt met name voor zogenoemde nosoden, voor de isopathie en voor de antroposofische producten die niet volgens homeopathische wijzen worden bereid. De nosoden en de isopathie voldoen niet aan de belangrijkste homeopathische regel: het similia-principe. Dit is een belangrijk argument om deze categorieën niet onder de homeopathische registratie te laten vallen. Het Besluit zelf echter geeft geen uitsluitsel over de status van deze producten. Voor de antroposofische producten zonder homeopathische bereidingswijze ligt dit duidelijker: deze producten worden a contrario als uitgesloten van homepathische registratie door artikel I, tweede lid van het Besluit.

Daarnaast kennen wij uit de inspectiepraktijk een aantal preparaten waarin naast de homeopathische bestanddelen ook niet-homeopathische stoffen zijn aan te wijzen. De fabrikant declareert deze als hulpstof, terwijl daarvan ook bekend is dat het een werkzaam natuurproduct of fytotherapeuticum betreft. Hoewel het Besluit hierin niet helemaal eenduidig is, is de Inspectie van mening dat dergelijke preparaten niet in aanmerking behoren te komen voor homeopathische registratie.

Voor alle producten die aldus worden uitgesloten van homeopathische registratie blijven onder de huidige regelgeving slechts twee mogelijkheden over: ofwel de gewone registratie, ofwel een productpresentatie onder de Warenwet. Dat laatste betekent dat men geen medische claims of indicaties mag toekennen en er geen farmacologisch actieve stoffen in verwerkt mogen worden. Momenteel is er een Warenwetbesluit kruidenpreparaten in voorbereiding, waarin wordt vastgelegd welke kruiden niet mogen worden verhandeld of in waren verwerkt. Worden deze toch gebruikt, dan treedt de Warenwet terug en is de geneesmiddelenwetgeving, inclusief de registratieplicht, van toepassing. Het overgangsgebied tussen de Warenwet en de Wet op de geneesmiddelenvoorziening, waarin de fytotherapie, de homeopathie en de antroposofie, zo lang hebben verbleven, wordt daarmee van twee zijden aangepakt: het komende Warenwetbesluit kruidenpreparaten beperkt de risico's van toxische kruiden, de homeopathische registratieregeling beperkt de risico's van homeopathica. Het is een illusie te denken dat zo'n overgangsgebied geheel kan worden weggenomen. De recente commotie rondom melatoninepreparaten is daar een voorbeeld van. De belangrijkste insteek hierbij voor de Inspectie is te verzekeren dat dit soort producten geen risico's voor de volksgezondheid oplevert.

De Inspectie moet, over de hele breedte in de gezondheidszorg, prioriteiten stellen. Dit gebeurt in een meerjaren-werkplan. Het belangrijkste criterium voor deze prioriteitstelling is het volksgezondheidsrisico. Voor de geneesmiddelen komt daar als belangrijk criterium bij het handhaven van de registratieverplichting. In dit werkplan wordt duidelijk dat er slechts een beperkte capaciteit beschikbaar is voor het toezicht op de alternatieve middelen. Verder is het zo, dat de Inspectie slechts bevoegdheden heeft, voor zover deze middelen ook geneesmiddelen zijn. In de praktijk betekent dit dat de Inspectie in beperkte mate zelf actief op de markt toeziet. Daarnaast bereikt ons informatie uit het veld, bijvoorbeeld van beroepsbeoefenaren en van groothandels in geneesmiddelen. Indien er geen volksgezondheidsbelang in het geding is, maar bijvoorbeeld slechts sprake is van een concurrentiebelang, zal de Inspectie doorverwijzen naar de civiele rechtspraak, omdat deze dan het primaat heeft. Tenslotte staat de Inspectie open voor klachtmeldingen betreffende geneesmiddelen die niet aan wettelijke eisen voldoen. De Inspectie zal hier altijd op reageren en deze toetsen aan het wettelijk kader.

In memoriam Johan Maasbach (1918-1997)

Van 1964 tot 1973 figureerde de naam van de gebedsgenezer Maasbach met grote regelmaat in de kolommen van het Maandblad tegen de Kwakzalverij. Dat waren de gouden tijden, waarin bijvoorbeeld mensen als "Willem-wordt-wakker" uit Den Haag, 'spiritistisch genezer', door de rechter tot driemaal drie dagen hechtenis werden veroordeeld wegens overtreding van de wet op de uitoefening op de geneeskunst (MtdK, oktober 1961).

Maasbach heeft het nooit zo ver laten komen en heeft met zijn mengeling van sociale vaardigheden, natuurlijk overwicht, humor en zakeninstinct alle kritiek makkelijk overleefd. Hij was van oorsprong bakker en werd later chef-kok op de Holland Amerika Lijn. Tijdens een langer verblijf in Amerika geraakte hij onder invloed van daar actieve gebedsgenezers en televisiedominees en kreeg al snel de ingeving dat ook voor hem een soortgelijke taak was weggelegd. Hij sloot zich aan bij de door de Amerikaanse evangelist T. Osborn opgerichte Pinksterbeweging.



Evangelist Johan Maasbach. *Foto: Walter Herfst*

Vanaf 1952 begon hij ook in ons land gebedsdiensten en opwekkingsbijeenkomsten te organiseren, die al snel volle zalen trokken. Getuigenissen van door gebed of handoplegging genezenen hoorden tot de vaste onderdelen van die bijeenkomsten. Maasbach fungeerde ook als Osborn's assistent en vertaler, toen deze ons land in 1958 bezocht. Maasbach zou nog lange tijd een Amerikaans accent laten doorklinken als hij 'in functie' was. (Broeder Johan noemde zich in die periode ook John Maasbach!) De filmer Jan Vrijman maakte in 1964 een televisie film over een bijeenkomst onder Maasbach's bezielende leiding, maar de VARA en later de IKOR oordeelden het uit een oogpunt van geestelijke volksgezondheid niet raadzaam deze uit te zenden. De reportage werd door Vrijman later opgenomen in zijn documentaire bioscoopfilm 'Op de bodem van de hemel', waarin de film over Maasbach figureerde naast opnamen van een straatmuzikant, een vendulokaal en een paardenmarkt.

Maasbach richtte de 'Stichting Volle Evangelie Zending' op en was al snel rijk genoeg om zich elke week een half uur zendtijd bij radio Luxemburg te kunnen permitteren en kocht in 1966 voor 800.000 gulden de Haagse bioscoop Capitol Theater aan, waar hij zijn hoofdkwartier vestigde. Het werd een centrum voor gebedsgenezing en Maasbach had toen al een staf van twintig personen, waarmee hij o.a. het blaadje 'Nieuw Leven' produceerde met een oplage van 25.000. Hierin stonden steevast series schriftelijke getuigenissen van 'genezingen', van zenuwinstortingen tot aan kanker toe. Zijn zendingsimperium zou later een reisbureau, een aantal woon- en winkelpanden, een aantal kindertehuizen, een drukkerij en een televisiemaatschappij omvatten. Tot zijn spijt heeft hij in de Nederlandse ether nooit een voet aan de grond gekregen, hoezeer hij ook m.n. bij de EO lobbyde. Hij had talrijke kinderen, die allemaal in het concern werden opgenomen.

De journalist van der Eijk beschreef in de Tijd-Maasbode in 1964 de gang van zaken tijdens een van Maasbach's samenkomsten. Dat ging als volgt. Een man verhaalt wijdlopig van de vele kwalen waarvan hij genezen is. 'Ik heb mijn medicijnen weggegooid', zegt hij flink. Dan vertelt hij dat zijn vrouw ziek werd. 'Ten einde raad heb ik haar met Marcus 16 aangepakt, de satan uitgedreven en kijk, ze stak ineens haar eerst verlamde arm weer boven het hoofd en riep "Halleluja!"'. Daarna was Maasbach zelf aan de beurt voor een gesprek met een middelbare heer, die ook verklaard had van diverse kwalen te zijn genezen.
Wat is uw beroep?
Makelaar
Maasbach, enthousiast: Is dat niet wonderbaar?
Makelaar: Prijs de heer!
Hele kerk: Prijs de heer!
De makelaar zegt ook van het roken te zijn afgestapt.
De schalkse Maasbach wil weten, wat hij nu wel met zijn zakgeld doet. De makelaar zit even met deze onverwachte vraag, maar Maasbach weet een oplossing: We zullen hem een zendingsbusje sturen.
Luid gelach volgt en Maasbach wil het weten ook: 'Het feest gaat door', zegt hij op een gegeven ogenblik.

Toch is kritiek en tegenslag Maasbach natuurlijk niet bespaard gebleven. VtdK-voorzitter A.P.N. de Groot noemde in het MtdK, maar ook in discussies op de radio, gebedsgenezing kwakzalverij. Dr. F.A.Nolle, predikant en medicus, schreef in de jaren zestig een boek over gebedsgenezers en noemde de Amerikaan Osborn een bedrieger. Een foto van het moment waarop de Heer zelf was verschenen tijdens een bijeenkomst van Osborn in Indonesië was gebleken een montage te zijn geweest! Hij zag ook eens vier blinden neerknielen, die zich de handen opgelegd wilden krijgen. De 'voorganger' riep: 'Geloof en u bent genezen.' Natuurlijk bleven de slachtoffers blind achter, met de gedachte dat hun geloof niet groot genoeg was geweest. Maasbach noemde hij een handige zakenman, die uitstekend met mensen kon omgaan en prachtig kon zingen. Periodiek kwamen in kranten en bladen als de Spiegel teleurgestelde ex-aanhangers aan het woord. In 1965 werd Maasbach de toegang tot Suriname geweigerd toen hij een tournee maakte langs de Verenigde Staten, Libanon, Hong Kong en Indonesië. Nog pas twee jaar geleden moest de al oude Maasbach het meemaken, dat zes ex aanhangers een zwartboek publiceerden met verhalen over fraude, zwartgeldtransacties, gesjoemel met kinderbijslag en giften, de luxueuze levensstijl van de familie en seksuele intimidatie van het personeel. In 1996 werden alle aanklachten door justitie geseponeerd wegens gebrek aan bewijs.

Maar ook na de dood (18 september 1997) van de 'dienstknecht van God' gaat de Johan Maasbach World Mission (JMWZ) met zijn 10.000 leden gewoon door, want de talrijke jonge Maasbachjes (over hun juiste aantal lopen de schattingen uiteen) kennen inmiddels het klappen van de zweep. Zo liet zoon David onlangs weten, dat mensen in nood binnenkort per fax, brief of door de JMWZ-website op Internet aan te klikken hun probleem kunnen voorleggen aan 'voorbidders', die een speciale band met God hebben en hun probleem verder zullen behartigen. Er zijn ook gevorderde plannen om te gaan zenden op RTL, SBS6 en Veronica. Neen, de zuurpruimen die hoopten dat met de dood van broeder Johan het imperium zou instorten, kunnen hun borst wel nat maken, want om met de woorden van de oude meester te spreken: 'Prijs de Heer. Het feest gaat door!'.